
Medica
Ex-Biblioteca
Dr. N. León.
Mexico.

TRATADO

DEL

CHOLERA-MORBUS

DE LA INDIA.

PARTE PRIMERA

Ó SEA

ENSAYO SOBRE LA HIGIENE

PUBLICA Y PRIVADA.

Por

Francisco O. Doucet,
DOCTOR EN MEDICINA, DIRECTOR DEL HOSPITAL MILITAR DE S. CARLOS EN VERACRUZ, Y SOCIO DE VARIAS SOCIEDADES DE MEDICINA Y CIENTIFICAS DE EUROPA Y AMERICA.

VERACRUZ,

IMPRENTA DE FÉLIS MENDARTE

AÑO DE 1832.

ADVERTENCIA AL PUBLICO.

Este tratado sobre el chólera morbus se compone de tres partes que se imprimirán y se entregarán separadamente.

La primera que hoy se ofrece al público es la higiene: esta trata de los medios de resguardarse general y particularmente de la invasion de la enfermedad.

La segunda comprehenderá la Patológia y la Terapéutica, que se ocupan, la una de la naturaleza de las causas y de los síntomas de la enfermedad, y la otra de los remedios para curarla.

La tercera en fin será la Clínica, ó recopilacion de las observaciones prácticas hechas en todas partes por la facultad en la variedad de casos que se han presentado.

El précio de la subscricion por la higiene será de tres pesos, pagaderos á la entrega, y un peso por el resto de la obra que se dará á la imprenta tan luego como las subscriciones cubran su precio.

DEDICATORIA.

Al Sr. Dr. D. Jose Ruiz, Director general del cuerpo de Sanidad militar.

Elevado por la confianza general al honroso cargo de guardian de la salud publica, habeis sido el primero en precaver los riesgos a que la esponia en esta Republica la saña mortifera del, entónces muy distante y ahora inmediato, Chólera morbus; *en estimular el celo de la ciencia, promover los estudios y las investigaciones condu=*

centes á librar este pais de tan ominosa invasion.

Siguiendo el impulso dado por mi digno gefe, esa importante materia ha sido desde entónces el constante objeto de mis meditaciones, cuyos frutos ofrezco hoy al público.

Dignaos admitir esta dedicatoria en prueba de la alta consideracion, y del respetuoso aprecio que os profesa

Doucet.

INTRODUCCION.

Hace mas de un año que el Gobierno de la Federacion convocó en Méjico juntas de médicos con el fin de discutir y determinar los medios preservativos que se debian adoptar contra el chólera morbus, en caso de su invasion en este pais. Creimos entónces que nuestro deber ecsijia nuestra participacion á tan loables trabajos, y empezamos á escribir un opúsculo manuscrito que nos proponíamos remitir al Sr Director General del cuerpo de sanidad militar: teníamos ya en nuestro poder multitud de materiales, frutos de nuestros estudios, de muchos años atras, en varias obras escritas por los médicos ingleses (estos son, los doctores Jameson, Taylor, Corbin, Kennis, Bayle, Marschall, Ainslie, Brown, Scot, Kennedy, Johnson, Hawkius, &c, &c.) La obrita ya estaba adelantada, cuando las rápidas irrupciones del chólera morbus en Alemania, Inglaterra, Francia y los Estados Unidos han hecho salir á luz un sin número de obras,

mas modernas, mas completas, y por consiguiente de mayor interes: estas han venido progresivamente á nuestro poder y en gran provecho de nuestra obra, que hemos recompuesto, aumentado y enriquecido de estractos útiles, y de las ideas de los mas sabios profesores de la Europa y de la América, en cuanto es relativo á la Patológia, la Terapéutica, &c. de esa enfermedad.

Ademas de esas recopilaciones, tambien hemos vertido nuestras propias ideas sobre varias materias, y aun aventurado á veces observaciones críticas: en una palabra, nada se ha omitido de cuanto se ha creido necesario, para dar á la obra todo el interes y toda la utilidad posible; y hemos procurado espresarnos en un estilo sencillo, claro y lacónico.

La gratitud nos impone una obligacion para con nuestro sabio y respetable amigo, el Dr. Chabert: la desempeñamos con la mayor satisfaccion, agradeciéndole públicamente los avisos importantes, y las observaciones prácticas y críticas con que

nos ha favorecido durante el curso, y en gran provecho de nuestra composicion.

Cuanto ha sido escrito sobre el chólera morbus por nuestros eruditos compañeros en la facultad en Méjico, lleva sin duda el sello de la ciencia, del estudio y del mas sano juicio; pero precisados á consignar sus observaciones en un diario político, ese cuadro en que las publicaban estaba demasiado limitado, y así las investigaciones que han publicado, no han sido suficientes para manifestar cuanto se sabe sobre el chólera morbus, y dar la idéa mas ecsacta posible de la patognomonía de esa enfermedad.

ORIGEN Y PROGRESOS DEL CHOLERA - MORBUS.

El chólera tomó su nacimiento en las embocaduras del Ganges, y despues de haber cubierto de luto sus riveras en rádios de asombrosa estension, bajó sobre la Europa. ¡Cosa notable! Siguió ese azote, en su marcha implacable y sedienta de homicidio, cuasi los mismos rumbos por donde vinieron en varias épocas las hordas de no ménos homicidas bárbaros á inundar el occidente. Son espantosos los efectos que causa: se celan sus menores movimientos: aún remoto, la idéa del peligro infunde un temor general. Si se aprocsima, todo tiembla y huye despavorido: llena de espanto las mas florecientes provincias, invade las ciudades mas populosas, las deja cuasi desiertas, y cebado de innumerables víctimas, parece abandonarlas. ¡Engañosa esperanza! Su clemencia es incierta, es peligrosa; á veces vuelve la plaga con nueva ira, y arrebata cuantos habian perdonado sus primeros golpes: hay ciudades que la han visto á diez épocas distintas vibrar su ter-

rible guadaña en su desconsolado recinto. Acaso se creería que los mares, los rios, las sierras, los montes, la esterilidad del suelo, pueden atajar sus progresos; no: esa peste es de monte y rivera, sus efectos son universales: ella atraviesa los mares, cruza los rios, los sigue en su corriente, y remonta á su nacimiento; trepa las montañas hasta sus cumbres, y recorre los valles hasta en sus mas recónditos recesos. Sus paradas las hace donde se le presentan grandes congregaciones de hombres: se apodera de todos los caminos, de todas las comunicaciones comerciales: sigue los ejércitos, pasa adelante, vuelve atrás, se multiplica, subdivide, y surca los paises en todas direcciones, sembrando la desolacion y el esterminio.

La ciencia, cuyas observaciones siguen desde muchos años los desolados rastros del chólera morbus en los inmensos paises que ha recorrido, lo ha visto frecuentemente salvar considerables distancias, sin que hasta ahora se haya podido atinar que influencias han hecho que haya abandonado repentinamente un pais para ir á invadir otro

muy distante, sin viciar los intermedios Lo que se sabe generalmente es que las relaciones entre los pueblos, las comunicaciones mercantiles, y los movimientos de los ejércitos han contribuido muy poderosamente á su propagacion.

Esa enfermedad es congenial con todos climas; los frios mas rigurosos, los calores mas escesivos, nada preserva de sus ataques: En fin se puede decir que todo cielo es favorable á su desarrollo: se le vé siempre y en todas partes estallar con estremada violencia. La suciedad ó el desaséo, y la intemperancia, escitan toda su saña; y donde quiera que se hallen reunidas esas cáusas, cuantos casos se manifiestan, presentan otras tantas víctimas.

El chólera no es, como la viruela en nuestros climas, una especie de contágio doméstico, que hiere en silencio, y arrebata sus víctimas en la obscuridad de sus hogares. Es una gran calamidad pública que compromete todas las transacciones, todos los vínculos sociales, y que infunde terror y consternacion en todo el género humano. A la me-

nor sospecha, zarpan las escuadras y aparejan en desórden para playas mas benignas. A su aprocsimacion, se dispersan formidables ejércitos, y huyen como despues de una derrota Los soberanos se aislan en sus palacios; poblaciones enteras abandonan sus casas; ciudades y aldéas, huyen despavorídas á refugiarse en los montes, y sierras. Su nombre solo ha tenido mas fuerza, en todo el oriente, que el talisman mas formidable. El ha hecho abandonar los harems de los sultanes, los bazares de tráfico, las pagodas de los bramines; convirtiendo en silenciosas soledades esos centros de voluptuosidades, concurso, y bullicio. Su poder se estiende á los eventos políticos y militares: el chólera ha obligado á los persas á levantar el sitio de Erzeroum, y á hacer la paz con los otomanos: ha perseguido los ejércitos británicos durante la guerra contra Holgar, y en sus campañas contra los birmanes. Tal ha sido el temor que ha infundido, que han cesado todas las romerías religiosas al famoso templo de Jaggrenah, y de mas de un millon de peregrinos que concurrían anualmente de todas partes á visitar.

lo, hoy no acuden bastantes para las ceremonias del culto, y para arrastrar el carro colosal de los ídolos. La mortandad causada en Java y las Molúcas por las repetidas irrupciones de esa plaga, ha reducido de tal manera los productos de esas ricas colonias, que los gastos que originan esceden hoy sus réditos. Sus estragos en China han causado una ruinosa disminucion en el comercio de los rusos, al gran mercado de Kiatcha Ellos han sido tambien unos poderosos aucsiliares de los heróicos polacos en sus guerras del año pasado contra los rusos; la desorganizacion de algunas provincias rusas, el agotamiento de las finanzas, y la mortandad, habiendo cooperado á los triunfos de los primeros.

Los progresos del chólera morbus son mucho mas rápidos que los de ningun contágio de que los hombres conserven la memoria.

Sería por demás el dar aquí la historia cronolo-geográfo-estadística de los progresos del chólera morbus. Primero porque todo el mundo la conoce, ó debe conocerla, habiendo podido leerla en todas las

gacetas, y los innumerables opúsculos que sobre eso se han dado á luz. Lo segundo porque nunca pasaría de una inútil compilacion; pues que de todos los hechos observados, no ha sacado hasta ahora la ciencia ningunos principios de utilidad positiva. En efecto ¿qué adelantamos con saber que en tal, ó, cuál mes ó año, pereciéron en Calcutta, Bangalore, Cuttack, Yumna, &c. &c., tantos y mas cuantos millares de víctimas, si tenemos actualmente la plaga á nuestras puertas?

Salvando pues todo el itinerario, y perdonándole al lector la retahila de mil nombres ecsóticos, teatros de los estragos del chólera morbus, bastará decir que ha recorrido, en menos de un año, toda la península de la India que, entre los golfos de Bengala y Camboye, presenta una anchura de 450 leguas. Nueve meses le han sido suficientes para estenderse Norte y Sur, de Ganjam al cabo Comorin, á 300 leguas del punto donde principió sus mortíferas peregrinaciones.

En menos de dos años ha recorrido una línea itineraria de mas de 400

leguas que, desde el fondo del golfo pérsico, lo ha traido á las playas del Mediterráneo.

En catorce años, el chólera se ha estendido en una área de 2150 leguas del Norte al Sur, y 2000 de Oriente á Occidente. La mortandad que ha causado ha sido estimada por aprocsimacion, y de los que han perecido presentamos los resultados siguientes:

En el Indostan, la sesta parte de la poblacion general.

En Arábia, la tercera parte de los habitantes de las ciudades.

En Pérsia, la sesta parte de la poblacion.

En Siria, la décima parte de idem.

En Rusia, la vigésima de la poblacion de todas las provincias que han sido invadidas por esa peste.

Se calculan á lo menos á cuarenta millones, el número de las vìctimas del chólera morbus, sin que estén inclusos los resultados de sus estragos en Alemania, Inglaterra, Francia y los Estados-Unidos.

Tenemos sobre esos últi-

mos paises informaciones estadísticas de la mayor esactitud; pero estando aun el chólera en permanencia en algunos de ellos, escusámonos de agregar sus datos á los resultados generales que presentamos.

Las últimas cartas de New York anuncian 300 nuevos casos del chólera, sobre los cuales 100 han sido mortales.

Tal es el resúmen de cuantos informes han llegado á nuestras noticias sobre los viages y las lamentables hazañas de esa terrible plaga, que viene á ocupar el primer lugar en la nomenclatura, ya demasiado numerosa, de los males que arrebatan ó emponzoñan la vida del hombre. En efecto nunca tuvo la sociedad humana enemigo mas atróz: Como el fabuloso Briareo que blandía á la vez cien espadas, y en todas direcciones daba la muerte, por los cuatro puntos cardinales del mundo se abalanza su fiera saña al género humano. Cual otro angel esterminador, su sóplo destruye los ejércitos, yerma las ciudades, y asola los campos: su marcha la señalan los vastos cementerios, que, cual lúgubres trofeos, deja tras sí, co-

mo si su mision no fuera sino la egecucion sobre nosotros de una sentencia de destruccion universal! Grandes é impenetrables son los decretos de la Providencia; pero grandes tambien son sus favores y beneficios! Si de sus leyes generales, que no nos es dado comprender, y qùe son inmutables, nacen algunos resultados que, en nuestra ignorancia, nuestro orgullo, y nuestro egoismo, calificamos de calamidades generales, siempre su paternal y próvida mano señala el remedio que ha de conservar al hombre, la mas noble de sus obras. El alto grado á que ha permitido á los filósofos elevar su discurso, y sus descubrimientos en las ciencias físicas, ya ha proporcionado preservativos y antídotos seguros contra multitud de males que nuestra rusticidad é ignorancia primitivas habian conceptuado de azotes irresistibles é incurables Su benéfica asistencia no ha de faltar á nuestros esfuerzos para atajar el chólera-morbus, neutralizar y destruir su principio.

Ya ese terrible enemigo ha llamado sobre sí la atencion de todos los sábios del mundo, es el principal obgeto de

las observaciones de todos los cuerpos facultativos Nosotros, á quienes distancias, ó causas desconocidas, han librado hasta ahora de sus furores, no por eso hemos de estar ociosos; las causas de nuestra seguridad, siendo desconocidas, ni se pueden precaver, ni tampoco perpetuar: y en cuanto á las distancias, ya sabemos con cuanta rapidéz las salva esa enfermedad; así una engañosa confianza pudiera sernos funesta. A mas del celo natural por nuestra propia conservacion, la humanidad y la filantropía reclaman la cooperacion de todos á tan nobles trabajos.

Bajo esas impresiones obligatorias nos hemos determinado á publicar esta obra sobre la semiologia, la terapéutica, &c. &c. del chólera morbus; principiando por la parte higiénica, por considerarla de mas inmediata utilidad en las circunstancias actuales de este pais. Dígnese la Nacion megicana recibirla en obsequio y como una prueba de mi profunda gratitud por la confianza con que se ha servido honrarme su Gobierno poniendo á mi direccion el hospital militar de esta ciudad de Veracruz. Acojan

con benignidad mis compañeros en la facultad este ensayo, que podrá ser para nosotros todos un gérmen fructífero de obras mas ilustradas; entre tanto, conozco que necesita toda su indulgencia Si al ver la incertidumbre de los sistemas generales en su aplicacion á las enfermedades mas comunes, esclamaba hace tres mil años, el sábio de Cos, nuestro maestro comun, *Vita brevis, ars longa, ocasio præceps, esperiencia fallax, judicium difficile,* ¿ qué diría hoy al presentársele en la palestra ese gigante descomunal? .... Su aforísmo envuelve duda y recomienda estudio; apliquemos su sabiduría al fin que nos proponemos de dilucidar el carácter del chólera morbus, y preservar esta República de sus desastres Mucho espero para confirmarme en mis idéas y principios ó para corregirlos, de las luces de mis compañeros; recibiré con agradecimiento sus avisos, y rectificaré con humildad cuanto hubiere lugar, diciendo con el orador romano: *Errare humanum est; errores autem fateri, propé divinum.*



HIGIENE.

LOS antiguos deificaron la salud, y bajo el nombre de Hijia, la colocaron entre sus dioses; se le erigió un altar en el templo de Epidauro; en los sacrificios que se le ofrecía no humeaba la cruenta sangre, ni sahumaban los aires los perfumes de oriente; un altar cubierto de flores, alegres danzas de sencillas zagalas, y la música del pastoril caramillo celebraban sus fiestas. Hijia es inseparable compañera de la libertad; moral pura, arreglo y buenas costumbres eran sus atributos.

Las épocas de mayor degradacion del jénero humano por el vicio y el desórden han sido tambien las de las epidémias mas destructivas; de donde se puede inferir que la salud jeneral no puede ecsistir constantemente con la estrema esclavitud. El siglo 14. ° que fué cubierto de las tinieblas de la ignorancia y de la barbarie, fué cuando aparecieron las mas numerosas y las mas terribles plagas; la libertad, la igualdad de derechos están asociados á la industria, los progresos y el adelantamiento; porque de allí dependen la cultura del suelo, y el bienestar del pueblo; los alimentos son sanos y abundantes;

todas las necesidades se hallan cubiertas; por manera que el hombre pueda fácilmente resguardarse de la inclemencia del aire y de la intemperie de las estaciones; libre del temor de la codicia de los tiranos, no tiene el hombre porque ocultar sus conveniencias, su suntuosidad; sino que disfruta en paz de sus bienes, escuchando solo la voz de las necesidades, ó la inclinacion de sus gustos.

La hermosa y saludable Grecia vió aterrarse su clima con la pérdida de su libertad y la ruina de sus ciudades: las cercanías de Roma que antiguamente contaban con orgullo cien poblaciones florecientes, hoy las cubren silenciosas ruinas interceptadas por pocas y miserables aldeillas, triste albergue de indolentes vasallos, cuyo rostro lleva el sello de la esclavitud, de la miseria y de las enfermedades. Compárese este cuadro con el que presenta la Holanda! Su suelo no era, poco hace, sino un vasto pantano; pero el libre, el industrioso y frugal Bátavo lo ha sabido convertir en fértiles campiñas y en florecientes ciudades.

En todos los códigos de leyes que se han promulgado por el bien general, se hallarán preceptos para preservar la salud y prevenir las enfermedades. La diversidad de climas ha producido variaciones consiguientes, pero muy notables, en este ramo de legislacion. Los preceptos de Hijiene dados por Moises, y por Mahoma fueron leyes imperativas, y esa cuestion es del mayor interés para todo ciudadano; ya sea que solo considere su bien individual, ó que se interese á la prosperidad jeneral del cuerpo político.

Se pudiera pensar á primera vis-

ta que este ensayo sobre Hijiene es una digresion inútil, ó cuando menos intempestiva, en una obra que trata esclusivamente del Cólera; pero sabemos por cuantos autores han escrito sobre esta enfermedad que los medios racionales de higiene son de la mayor importancia, para librarse de su acometimiento: luego esta materia no es inútil; ni lo puede ser de manera alguna, puesto que las reglas que debe comprender no se limitan á una sola enfermedad, pero abrazan cuantas puedan afligirnos.

Medios generales de higiene en las enfermedades.

Si la higiene se aplica esclusivamente al hombre en estado de salud, no sucede lo mismo con los medios higiénicos: estos son necesarios al hombre enfermo, y le son aun mas indispensables que al hombre sano: este puede á veces ecsimirse de ellos, sin tener por que arrepentirse, mientras aquel nunca lo verifica impunemente.

No solo los socorros higiénicos son de una grande utilidad al enfermo, sino que le sirven aun mas que todo lo que propiamente se llama medicamentos: podrán quedar dudas sobre la eficacia de los remedios, mas nadie podrá jamas dudar de la de los medios higiénicos. Con la asistencia de esos solos aucsiliares, y sin aplicacion de medicamentos, las mas de las enfermedades agudas pueden terminarse felizmente; mientras sin su cooperacion los medicamentos los mas adecuados, y aplicados con el mayor juicio, siempre serian infructuosos; y no se tenga esto por una suposicion, es una

verdad que han comfirmado y que confirman aún cada dia hechos inumerables. En los paises donde no hay Médicos y donde por consiguiente no se emplean medicamentos, suelen las mas veces hacer uso de remedios contrarios; sin embargo la naturaleza ayudada por los medios higienicos que dicta una práctica rutinera siempre fundada sobre la esperiencia ó el sentido comun, consigue en muchos casos no solo vencer la enfermedad, sino neutralizar el efecto de los remedios que tiraba á agravarla. En circunstancias contrarias en que no les falta á los enfermos ni medicamentos ni hábiles fisicos para administrarlas, pero en que no se les puede proporcionar ningunos socorros higiénicos, se vé no solamente las enfermedades graves cuasi sin escepcion terminar en la muerte, pero aun las mas sencillas convertirse en afecciones mortales. El amontonamiento de los enfermos en sitios demasiado reducidos ó mal ventilados, la corrupcion del aire por falta absoluta de limpieza, la carencia de ropas y vestiduras, la esposicion al frio, á la lluvia, la inecsactitud en la observancia del régimen, el desaliento &c., &c. siempre que hayan obrado en concurrencia, han constantemente producido ese efecto. Repetidos ejemplos de esta asercion han ofrecido los hospitales militares durante las últimas guerras en la Europa. En fin, en muchas de las enfermedades agudas, en ciertas viruelas, en algunos tiphus regulares, el médico juicioso se limita comunmente á la aplicacion de los medios jenerales y se abstiene prudentemente de toda especie de remedios activos, porque ninguno está indicado.

Atenciones generales en las enfermedades epidémicas.

Los enfermos invadidos de un afecto epidémico deberán colocarse en cuartos ó salas espaciosos, y bien abiertos, de modo á poder ventilarlos con facilidad.= Lá temperatura deberá ser moderada templándose durante el verano con resguardarlos de los rayos del Sol, ó con frecuentes roceadas de agua fresca; y elevándose en el invierno por medio de estufas. Se entiende tambien que el grado de esa temperatura debe variar segun el carácter de la enfermedad y el estado particular de calor en el enfermo.= Poca luz conviene en las enfermedades acompañadas de escitacion en las fuerzas; si al contrario, hay depresion, una luz viva es preferible.= La esposicion del doliente al Oeste y al Sur, se recomienda en el primer caso; en el segundo, al Este y al Norte. Cuando se ha corrompido el aire del aposento, cuando los miasmas que despide el enfermo y las materias escretadas cesalan un olor fétido, y sobre todo cuando se manifiestan principios contagiosos, se debe, por el enfermo mismo y por los que le rodean, acudir á las fumigaciones particularmente las del Chloruro: ofrecen no solo la ventaja de disiparse los malos olores, sino que, segun las teorías modernas, neutralizan y consumen todos los miasmas y partículas nocivas esparcidas en el aire. Si el enfermo está en un aposento reducido, húmedo, ó que sirva igualmente de habitacion á otros muchos individuos, se le debe sacar de allí, á pesar de los inconvenientes que presente su traslacion, y situarle en parte mas cómoda. Innumerables ejemplos tenemos de individuos acometidos de una enfermedad grave, que han sido sacados

de los hospitales para llevarlos á una gran distancia; no solo el transporte no ha empeorado su situacion, pero su traslacion ha sido acompañada de una mejora gradual, notable cada dia, hasta su total restablecimiento. Las observaciones de *Lind* sirven particularmente de comprobantes á esta asercion.

Es de la mayor importancia que los enfermos acometidos de efectos epidémicos estén con todo el aseo posible, y por consiguiente es indispensable el mudarlos frecuentemente de ropas; este principio hoy generalmente admitido, ha sido mucho tiempo reprobado; y lo que hay de mas notable en la antigua preocupacion que lo desaprobaba, es que era precisamente en las fiebres eruptivas y contagiosas, en la viruela en particular, donde mas se impregnan las camisas y demas ropages de la materia de los granos, donde por consiguiente mas se necesita el cambiarlos, esos eran los casos en que mas se recomendaba el abstenerse de ello. El mudarse la ropa, siempre que no se repita demasiado y sin necesidad, y siempre que no incomode al enfermo, no ofrece ningun inconveniente; y se puede hacer aun en medio de la transpiracion, tomando las precauciones necesarias.

Se debe tambien dar cierta atencion á las camas de los enfermos: los colchones de lana son los que aquí se usan mas generalmente; sin embargo los de crin son preferibles si el calor fuese muy elevado; nunca se deben usar colchones de plumas. Frecuentemente es necesario acomodar la cama con substancias propias á percibir las materias escretadas; otras veces de tenderla de un lienzo impermeable; otras de colocar en ella almoadas

al efecto de evitar la presion que pudiera ser dañosa en ciertas partes adoloridas: las camas han de variar en sus formas segun las clases de los afectos; si el doliente ha de guardar constantemente una misma posicion, conviene un plano horizontal; en los ataques, ó amagos de congestion cerebral, al contrario, es menester dar á la cama una inclinacion suficiente para que la cabeza esté mucho mas elevada que lo restante del cuerpo.

Se debe tambien colocar entre las atenciones generales que pertenecen á esta seccion la aplicacion de paños calientes sobre todo el cuerpo ó algunas de sus partes en caso de un enfriamiento general ó parcial; sin olvidarse de las cajas y tubos de estaño llenos de agua caliente &.

El uso de los alimentos y de las bebidas es de suma importancia en las enfermedades epidémicas. Hay dos estremos igualmente contrarios que con igual cuidado se han de evitar; el de dar demasiado, y el de no dar bastante alimento. Declamando contra esos dos estremos, decia con razon Ramazzini, que los pobres generalmente sucumbían en sus enfermedades por haber comido demasiado, y los ricos por observar una dieta demasiado rigurosa. Hipócrates opinaba que habia menos peligro en cesederse un poco en los alimentos necesaries á los enfermos, que en sujetarlos á una muy severa abstinencia. En las enfermedades epidémicas se debe procurar seguir un camino medio; proscribir toda especie de alimentos sólidos, permitir algunas substancias nutritivas, pero lijeras y de fácil digestion, como caldos animales, frutas rosas, jaléas vejetales, cuya cantidad se varía en razon de la inminen-

cia de los síntomas, de la necesidad del enfermo, y de su régimen habitual. En el primer período de las enfermedades epidémicas, se pueden permitir algunos alimentos, para interrumpir menos súbitamente los hábitos del estado de salud, y porque entónces todavía puede el enfermo digerirlos con facilidad; en la violencia de los síntomas, la dieta debe ser mas severa, y aun á veces abstinencia absoluta es necesaria: el uso intempestivo de alimentos, dice un célebre profesor, alimenta la enfermedad, y no al enfermo; en su declinacion, se debe volver gradualmente á su uso, con juicio y discrecion.

Es de la mayor importancia en las afecciones agudas el quitar al momento del aposento de los enfermos todas las materias escretadas; el sudor tambien enfriándose sobre su cuerpo, produce graves inconvenientes; las orinas y las materias fecales ya alteradas por la enfermedad, y predispuestas á una rápida corrupcion, dan al aire las mas ofensivas calidades; y las materias vomitadas tienen además el inconveniente de provocar por su aspecto y hediondez á nuevos vómitos, ó penosos esfuerzos. Cuando la orina ó los escrementos se despiden involuntariamente, su contacto al cuerpo de los enfermos es todavía mas nocivo; por un lado parte se puede absorver por los poros del cútis, por otro estas materias producen rápidamente escoriaciones á los tegumentos del sacrum, y provocan la formacion de escaras siempre peligrosas y á veces mortales.

Se suele generalmente aconsejar en las enfermedades epidémicas el descanso y la permanencia cuasi continua en cama; es sin embargo útil

que los enfermos se levanten cuotidianamente, y que se les coloque, segun el estado de sus fuerzas, bien sea sobre otra cama, bien sea en un sillon, donde permanecen hasta que, por la incomodidad que sientan, conozcan la necesidad de volver á su posicion horizontal. Sidenham opinaba por el levantarse cada dia y consideraba este uso como un escelente medio para prevenir y combatir el delirio. Hemos visto anteriormente que el movimiento pasivo no era tan perjudicial á los febricitantes como se pudiera creér, y puede ser que se haya desechado demasiado ese medio, cuyas ventajas han sido demostradas mas de una vez por la casualidad ó la necesidad.

Es de la mayor importancia el cambiar algunas veces de posicion á aquellos enfermos cuya debilidad les imposibilita el moverse y voltearse por sí solos; el descuido de esta recomendacion causaria cuasi irremisiblemente la formacion de escaras en las partes comprimidas mucho tiempo, y todos los males que son consiguientes.

El sueño es generalmente favorable en las enfermedades epidémicas; es menester, en consecuencia, alejar cuanto pudiera perturbarlo, haciendo impresion sobre los órganos, los sentidos, ó el moral del enfermo: se debe guardar de interrumpirle intempestivamente, para ofrecerle remedios, ó con otros fines, á menos que su sueño dure demasiado. Cuando no viene espontáneamente, se le puede llamar ó estimular haciendo levantar el enfermo hácia la noche y haciendo su cama; y cuando no bastan estos recursos, administrándole, si no hay incon-

veniente, algun medicamento propio para conseg[illegible] des-canso y sueño deseado.

Las sensaciones, los afectos morales y las funciones intelectuales reclaman de un modo muy particular la atencion del médico. Hemos visto en qué casos puede ser la luz contraria ó favorable: el ruido y en particular todas conversaciones son siempre nocivas en el cuarto de un enfermo: si es en boz baja, rara vez dejan de causarle alguna inquietud; si en voz alta, le cansan y no dejan reposar. Olores vivos y penetrantes son generalmente peligrosos ó irritantes en las enfermedades inflamatorias, á la par que pueden ser útiles en las adinámicas y algunas neviosas.

La influencia de las pasiones en los progresos de las enfermedades es tan poderosa, que el médico nada debe omitir para darlas una favorable direccion. Con este fin debe poner cuantos medios le parezcan propios para granjearse y conservar la confianza del doliente, y cuidar sobremanera que nada pueda alterarla en sus acciones como en sus palabras. Este primer resultado lo conseguirá principalmente, con la paciencia y atencion que le manifieste al escucharle, y mostrándole un interés particular: cualquiera que sea su opinion sobre la conclusion de la enfermedad, deberá siempre presentarle al enfermo un pronóstico favorable; cuidará de acercársele con confianza y permanecer en este estado mientras esté con él, aun cuando todo contribuyese á causarle los mayores temores: ninguna indiscrecion de palabras, de ademanes, ninguna mudanza en el rostro deben revelar al doliente el peligro que le amenaza. Es igualmente indispensable el recomen-

dar á las personas que le rodean de no dejar conocer inquietud alguna, y con este motivo se debe ocultar el peligro que hubiere á aquellas personas que no tuviesen resolucion ó inteligencia suficientes para callarlo. Hay ciertos enfermos que instan siempre al médico para que les declare si están ó nó de peligro, protestando al mismo tiempo que no les asusta la muerte; mas esta misma asercion y mas que todo, la ansia con que procuran saber cual será el resultado de su enfermedad, son las mejores pruebas de que no están resignados á su suerte; por tanto el médico debe resistir á sus instancias. Con frecuencia se han visto hombres acostumbrados á arrostrar la muerte en circunstancias en que hubieran perecido gloriosamente, no tener ánimo suficiente para sobrellevar la idéa del peligro que les amenazaba en el curso de una enfermedad, y mucho menos, por consiguiente, para oir la sentencia de una muerte inevitable. La verdadera filosofía, ó una plena confianza en los dogmas de la religion pueden ciertamente dar á algunos hombres la serenidad necesaria para escuchar sin debilidad que ha llegado al término de su vida; pero esas cortas escepciones no destruyen la regla general: el temor de la muerte aumenta siempre la gravedad de una séria enfermedad, y el facultativo que deja traslucir el peligro disminuye las probabilidades del suceso. Adviértase además que aquel que tuviera la debilidad de manifestar á un doliente que és irremisiblemente mortal el afecto de que adolece, deberá atribuirse haber abreviado los dias que debiera prolongar, y anticipado la amargura y la desesperacion donde debió llevar esperanza y consuelo.

Toda intensa aplicacion moral es perjudicial durante los afectos epidémicos; se debiera pues, si necesario y posible fuese, prohibir á las enfermos el entregarse á cabilaciones de ninguna clase; mas muchas veces éstas son independientes de la voluntad del enfermo, y fuera, por consiguiente del celo de las personas que le rodean; lo único que en esto se puede hacer es recomendar á los que sirven, ó asisten de no tener conversaciones seguidas con él.

En cuanto á las reglas particulares de Hijiene, ellas no son todas adaptables á las diferentes zonas de este pais; particularizarémos nuestras observaciones al punto donde nos hallamos, esperando de la filantropía de nuestros compañeros en la facultad que se servirán desempeñar su parte de una obligacion sagrada, modificando nuestros preceptos segun las variaciones de los climas.

Esta parte de nuestra obra tratará de las partes de Hijiene que tienen una conccsion mas íntima con el plan que nos hemos propuesto.

SECCION PRIMERA.

De las pasiones.

Aunque estémos muy léjos de creér en la absurda, brutal y degradante doctrina del materialismo, no por eso sin embargo podemos dejar de conocer que ecsiste entre el espíritu y la materia una conecsion íntima, una especie de dependencia recíproca que

nada, sino la muerte, puede disolver: no pretendemos señalar los efectos de los desórdenes físicos sobre las facultades intelectuales; ellos son un objeto diario de lastimosas observaciones; creémos que no se ha prestado bastante atencion hasta ahora al interesante, y sin duda muy útil, estudio de la accion de las pasiones sobre la estructura del cuerpo y las funciones animales.

Las diferentes emociones son para el espíritu lo que los diferentes alimentos ó bebidas son para el cuerpo; ellas estimulan, deprimen, ó perturban el alma; ellas tienen, ú obran los mismos efectos sobre el cuerpo; los sistemas vasculares ó nerviosos están siempre bajo la influencia de las emociones del espíritu: preséntese á nuestra imaginacion alguna idéa de verguenza, se verá rebosar la sangre en los capilares de las mejillas: en las emociones del miedo, se observará un fenómeno contrario. Si semejantes efectos se notan de un modo tan sensible en los tubos capilares, últimos límites de la vitalidad, ¡ qué turbacion no deberá causar una fuerte impresion en la fuente de la circulacion!

Pudiéramos comprobar con un sin número de ejemplos muy notables los efectos de las pasiones sobre la economía animal. Nos refiere Hildanus, hablando del terror, que un hombre disfrazado en espectro abrazó de medio cuerpo á uno de sus amigos, que padecía de una gota inveterada, se lo llevó y le dejó en un sitio obscuro y solitario; desapareció el fantasma, pero fué tal el sacudimiento moral y físico en el doliente, que tambien desapareció la gota, para siempre. Por otra parte el terror ha producido en la circulacion conmociones suficien-

tes para causar muertes instantáneas: en Francia atravesó sin accidente un individuo un precipicio sobre una mala tabla, pero cayó muerto al contemplar al amanecer el peligro á que se habia espuesto.

Millares de víctimas presentan las pesadumbres; emponzoñó mucho un amor sin esperanza la vida del inmortal cantor de Armida: una sola palabra de Luis XIV bastó para precipitar al sepulcro al príncipe de la escena del teatro frances: y Felipe V. murió de repente al recibir la noticia de la derrota de su ejército cerca de Plasencia.

El terror, el pesar, el miedo, el ansia, la aflicion, la cólera son otras tantas fuentes de emociones mentales que producen perturbaciones en las funciones, y en la estructura del órgano central de la circulacion.

El célebre Corvisarts asegura que durante el sistema del terrorismo en la revolucion francesa los afectos al corazon eran sumamente frecuentes, en razon de las fuertes emociones que de contínuo se esperimentaban. La gran epidémia en Marsella cesó cuasi repentinamente con la presencia de dos médicos filantrópicos de Montpellier, cuya humanidad despreció los peligros para consagrar sus atenciones á los habitantes de esa ciudad desconsolada; su ánimo, su magnanimidad surtieron el efecto que deseaban, que era el de desterrar el terror que se habia apoderado de todos.

Acertó el célebre Desgenettes á curar cuasi súbitamente aquella gran porcion del ejército de Napoleon, inficionada de la peste en la campaña de

Egipto, cuando vieron aquellos valientes ese médico filósofo inocularse heróicamente, para aquietar sus temores, el virus del bubon de un enfermo.

Los temibles efectos de la cólera sobre el estómago, el corazon y el hígado, no son conocidos; y este conocimiento nos mueve á hacer algunas reflecsiones particulares sobre esa materia; muchas veces hemos observado en nuestra práctica profesional las funestas consecuencias de esa terrible pasion, en varios puntos de la república. Sírvan estas reflecsiones para que se procure moderar esa especie de rábia momentánea, perjudicial particularmente para las mugeres embarazadas, las que crian y en la crísis de la evacuacion periódica. Si se quisiesen hechos, para ilustrar nuestros asertos, hallarémos muchos casos deplorables, observados por los autores los mas fidedignos; mas es demasiado largo el catálogo de las desgracias causadas por esa pasion: referirémos solamente lo que ha sido el objeto de nuestras propias observaciones en este pais. El primer caso es el de una muger que, despues de haberse entregado á la mas violenta cólera, dió el pecho á un niño de cuatro meses que criaba; dos horas despues el niño estuvo acometido de trismus y murió á las doce horas; ecsaminámos la leche de la madre, y hallamos un sabor acre, un color amarillento, y observamos que se coagulaba al esponerla á un ligero calor; tres dias despues la madre fué invadida de tiricia. En otra ciudad de la república presencié un hecho igual producido por la misma causa con algunas modificaciones. He aquí otro hecho que nunca puedo recordar sin un sentimiento de profundo dolor: una muger de edad de 27 años de una constitucion ple-

tórica, embarazada de seis meses y medio de su tercer hijo, estando buena y sana á las tres y media, se entregó media hora despues á un acceso de cólera hasta el punto de desvariar; á las diez sintió los dolores de parto, parió á las once un niño muerto, y en apariencia asfixiado; siguió una hemorragia tan violenta que á las cuatro de la mañana espiró la infeliz madre, víctima de su pasion. Otra, de edad de 22 años, de complesion robusta, se dejó el primer dia de sus reglas, arrebatar de una furiosa cólera contra una pretendida rival; el efecto fué que se le suspendió la menstruacion, y que dos dias despues la acometió una fiebre cerebral que, resistiendo á todos los esfuerzos del arte la arrebató rápidamente al sepulcro. Corramos un velo sobre ese cuadro de los deplorables efectos de las pasiones desordenadas.

No hay dia en la práctica de la medicina en que los facultativos no sean consultados, particularmente por mugeres, sobre achaques crónicos de que adolecen desde muchos años, y que confiesan ser resultados de cóleras inmoderadas.

Todas las pasiones violentas, y particularmente las que hemos señalado, predisponen á las epidémias, cuando semejantes plagas gravitan sobre un pais. Procuremos conservar templanza de alma, moderacion y resignacion; evitemos cuanto pueda irritarnos; huyamos de las causas para guardarnos de los efectos.

De los alimentos.

No hay reglas positivas que señalar sobre los alimentos que mas convienen al hombre

en general para su salud; no solamente los alimentos deben variar segun las situaciones geográficas de cada pais, pero deben aún arreglarse segun las idiosincracias de cada individuo; las reglas que sean establecidas sobre el régimen de nutricion son naturalmente falsas. por ser demasiado esclusivas. Véase lo que dice Pitágoras: el régimen vegetal cansa por su continuidad, los órganos digestivos, afloja la circulacion, produce poco calor animal, disminuye la actividad en la nutricion, ablanda el ánimo, destruye las pasiones, debilita la actividad del entendimiento, enerva los órganos reproductores, y acaba por dar al cuerpo una constitucion floja y blanda, y predispone á las enfermedades crónicas, al escorbuto, y escrófulas mientras el régimen animal fortifica todos los órganos, vivifica todas las funciones, escita la digestion, acelera la circulacion, produce abundancia de calor, activa la nutricion, las secreciones &c., anima las facultades intelectuales y generativas, desenvuelve el temperamento sanguino, y predispone á todas las flecmasías, y á todas las enfermedades agudas.

En nuestra opinion, sin embargo, esos dos diferentes regímenes son igualmente buenos segun las diferentes zonas. El régimen de substancias animales para las zonas frias, y el de substancias vegetales para los trópicos: ambos admiten modificaciones; menos vegetales y mas substancias animales en el Canadá; menos substancias animales y mas vegetales en Veracruz: la naturaleza ha proveido á todo: bajo los trópicos la vegetacion es interrumpida; el suelo nunca parece cansarse y produce constantemente las mas variadas y las mas deli-

ciosas frutas; en las zonas frias la naturaleza parece, durante la mitad del año, estar sepultada en un profundo letargo; y el frio disminuyendo la escitacion en los individuos, esta no puede mantenerse mas que por alimentos suculentos y substancias estimulantes.

Todo nos induce á creér que en el principio el hombre no se alimentaba mas que de los frutos de la tierra; así es que, segun nos enseña la historia, los pueblos primitivos vivían esclusivamente en los paises cálidos; y aun en el dia el Indou se mantiene con arroz y agua. Es cierto que los vegetales no se digieren con la misma prontitud que las substancias animales, pero tampoco causan una conmocion tan violenta en el sistema, ni propenden á crear el plétora, y es igualmente cierto que el alimento vegetal no causa un efecto tan enardeciente sobre el sistema en general.

Ha demostrado la esperiencia y comprueba la conformacion particular de nuestros órganos digestivos que una combinacion racional de vegetales y sustancias animales (atendiendo siempre á los climas) es lo que mas conviene á la constitucion general del hombre, y lo mas propio para conservar la salud en su vigor.

A los europeos principalmente interesa, á su llegada aquí, el reflecsionar sobre esas materias. La aplicacion del principio: *cœlum, non animun mutant, qui trans mare currunt*, no sería ecsacta ni segura en sus circunstancias; un régimen bien calculado y bien observado puede evitar muchas enfermedades. Podemos afirmar que hemos visto en esta ciudad, cuando estaba limpia de todas calenturas, algunos europeos acometidos de

intermitentes, sin otra causa para producirlas, mas que haberse hartado de carnes frescas. Los indios, que no viven sino de vegetales, pueden, si hemos de creér la autoridad de los médicos ingleses que han vivido en el pais, aguantar cuatro veces mas fatigas que los europeos. ¿No se observa lo mismo aquí, donde los vegetales son el principal alimento de los indígenas? Qué testura muscular! ¡Qué fuerza no despliegan bajo enormes cargas! Sin embargo sus alimentos reciben generalmente una perjudicial modificacion en la gran cantidad de especerías (particularmente chile) que les echan. En cuanto al chile, darémos, al artículo de los estimulantes, algunas idéas sobre su accion sobre el estómago, &c.

De las bebidas.

Los franceses son en general mas sóbrios que los alemanes, porque la temperatura de Francia les dá, en sus escelentes vinos un substituto preferible á los licores alcohólicos y otras fermentaciones. Bajo el cielo abrasador de España, las naranjas, limones y otras muchas frutas abundantes en zumos nectáreos, llegan á un grado de maduréz que no alcanzan en Francia: de ellos saca la península unas bebidas refrescantes y deliciosas que hacen que sus habitantes estén generalmente opuestos á los estimulantes espirituosos y poco afectos al vino.

Madama de Stael atribuye á las perpetuas nieblas y al rigor de los inviernos de sus climas la severidad y el carácter sombrío de los pueblos del Nor-

te; puede que ella tenga razon en algunos respetos; pero, ¿no serían acaso mas bien esos rasgos distintivos los efectos de esta lentitud de la inteligencia en los que están acostumbrados á un uso ordinario de escitantes?

Las estraordinarias diferencias que se observan en el modo de vivir entre las naciones modernas de la Europa, ¿no sería probable que se hubiesen de atribuir al uso, mas ó menos adoptado del café, del té, del tabaco, &c. &c? Su introduccion en el consumo universal es una de las conquistas mas notables que haya hecho el comercio: ¿quien hubiera pensado, hay tres siglos, que tendríamos que ir á dos ó tres mil leguas, á la China, á las Américas, á buscar bebidas y alimentos habituales, necesarios no solo á los habitantes de las grandes ciudades, pero aun á las gentes campesinas?

La tabla siguiente que sacamos de una gaceta francesa de medicina manifiesta la diferencia de consumo que ecsiste sobre varios artículos entre dos de las mayores naciones de la Europa:

Consumo anual para un millon de habitantes.

Artículos.	*Inglaterra.*	*Francia.*
Azúcar, lib. , ,	22.400,000.	4.270,000
Thé, , , ,	1.137,000.	6,500.
Café, , , ,	450,000.	670,000.
Vino, galones , ,	310,000.	23.300,000.
Licores , , ,	21.170,000.	5.000,000.
Tabaco , , ,	845,000.	273,000.

Aunque estas indicaciones y este cuadro puedan parecer agenos á esta materia, creémos que sirve muy á propósito para demostrar que diferentes

climas y diferentes hábitos, requieren usos, medios y arbitrios diferentes: compárese la cantidad de té que se consume en Inglaterra, con la que se consume en Francia; el vino que se bebe en este último pais comparativamente al primero; naturalmente se buscará la razon; esta es: en Francia el alimento es en general de muy fácil digestion por el modo con que está preparado, y cuasi se puede decir que está medio digerido al momento de la digestion; una cantidad de vino ligero y natural incita el estómago á principiar desde luego y sin esfuerzos la operacion de la chîmificacion; la asimilacion se completa sin que el sistema haya esperimentado conmocion alguna; añádense á esto la dulzura del clima, y las costumbres nacionales, agentes bien calculados para favorecer la accion de la nutricion.

Es muy distinto en Inglaterra: siempre se halla el cuerpo en contacto con una atmósfera húmeda y fria que propende siempre á destruir la escitacion natural; el calor concentrado llama el apetito, y el cocinero deja al estómago el cuidado de sazonar y condimentar su obra; la cantidad de carnes medio cocidas que se ingieren, los licores estimulantes que las acompañan dan al sistema tal sacudimiento que pudiera ser muy perjudicial, si al momento en que principia la fermentacion en el estómago, no se distendiera ese órgano con copiosas infusiones de hojas de té.

En Francia todo el mundo bebe vino; en Inglaterra se beben cerveza y licores espirituosos; en Francia no se necesitan los correctivos; en Inglaterra es indispensable tomar té. Ahora ¿cual es la bebi-

da mas benéfica para la salud bajo los trópicos y en los paises cálidos?

El gran secreto, la regla fundamental para conservar la salud en los paises cálidos, es de mantener el cuerpo fresco; es preciso no olvidar la fuerza simpática que ecsiste entre la cútis y varios de los órganos interiores como el estómago, el hígado y los intestinos: y siguiendo ese principio, el sentido comun debe revelar la necesidad de evitar toda especie de bebidas calorosas y estimulantes, por la misma razon que hacemos cuanto podemos para resguardarnos de la alta temperatura del clima.

La inducion que ha conducido al uso del vino y de los licores fuertes en los paises cálidos, la sostiene la circunstancia de no ser tan aparentes en realidad sus malos efectos, como se pudiera pensar; mas es positivo que el uso de los estimulantes predispone mas bien á agravar la variedad de causas de las enfermedades que son debidas al clima, que no produce directamente las enfermedades de sí mismo; consiguientemente una observacion superficial coloca sus efectos en lugar de otros agentes. Pero es incontestable que el uso inmoderado de los licores, considerado moralmente, arrastra á todas especies de vicio; y considerado medicalmente, acelera los ataques, hace mas difíciles las curas de todas enfermedades, particularmente las de las regiones cálidas; porque hay, para decirlo así, un efecto específico que obra sobre los órganos que están directamente bajo la nociva influencia del clima. Si los habitantes del Norte, donde la atmósfera equilibra con tanta eficacia, por su accion, los

efectos de los desórdenes interiores producidos por la bebida, sí, decimos esos habitantes están propensos á los afectos del hígado, ¿cómo podrán esperar librarse los que viven en paises cálidos, cuando concurren igualmente las causas internas y esternas y que cada una produce su efecto por estraordinaria simpatía?

Ha prevalecido, aún en la facultad misma, la opinion de que durante la accion del vino ó de los licores alcohólicos sobre el sistema, se pudiera resistir mas á ciertos agentes mórbidos, cual pudieran ser el contágio, los miasmas pantanosos, el frio, &c. Pero tengamos presente que si efectivamente así sucede, esa ventaja no dura mas tiempo que el de la escitacion artificial que se produce; y que despues se halla el individuo doblemente mas espuesto á su invasion y operacion. En cuanto á nosotros, creémos en resumidas cuentas que mientras menos abandonemos el gran disolvente de la naturaleza, el agua pura, para nuestras bebidas, mas motivos de seguridad tenemos contra las epidemias y las demas enfermedades comunes en las regiones de los trópicos.

Del aire.

Todos saben cual es el efecto del aire sobre la economía animal: el aire es el primer agente esterno de la vida, es el que dá el impulso á toda la organizacion, y que pone en movimiento todos los resortes interiores; el aire, por su elasticidad, es susceptible de muchas alteraciones que pueden hacerlo muy nocivo á la salud, mientras el aire puro es uno de los ele-

mentos mas benéficos, ya sea para conservar la salud, ya sea para combatir las enfermedades que viniesen á alterarla. El aire puro subministra á todo el sistema los elementos que convienen á una activa nutricion; por el concurso benéfico de ese agente, las contracciones del corazon son vivas y frecuentes, fuerte la impulsion arterial, rápida la circulacion de la sangre; los capilares adquieren energía, su tenacidad, su contractilidad son fijas y arregladas; participa la respiracion de esa actividad, los movimientos se ejecutan con soltura, se absorbe el ocsígeno en abundancia, y la sangre se descarga de gran cantidad de carbónico; se verifica con mas regularidad la absorcion, las ecshalaciones son abundantes, sin ser escesivas; las secreciones fecundas en resultados; entónces la nutricion está en todo su desarrollo, la fuerza asimilativa muy activa, la sangre rica de principios nutritivos, las sensaciones son vivas, las impresiones profundas; entónces no recibe el hombre mas que impresiones de vigor, placer y alegría: „*Venus, eo tempore, tutissima est*" ha dicho Celso.

El aire miasmático, ó sea viciado por emanaciones nocivas es causa de muchas enfermedades, que varían en razon de la naturaleza de las diferentes materias venenosas que se hallan en condensacion en la atmósfera donde aspira el hombre de contínuo los principios indispensables á su ecsistencia, de cuya accion es cuasi imposible el librarse.

Cuando consideramos el infinito número de circunstancias que pueden facilitar el desarrollo de semejantes emanaciones, dejamos de admirarnos de

las muchas enfermedades que producen. Muchas condiciones, que importa conocer, concurren á modificar esas emanaciones; la humedad favorece su condensacion, y parece aumentar su accion nociva la calma; la falta de ventilacion les permite de acumular y concentrarse en ciertas partes y corromper la temperatura, hasta el punto de hacer mortífero el ambiente. Algunas hay que pueden impregnarse con los cuerpos sólidos, como los tejidos de lanas, las ropas, los efectos de uso, &c. y que son capaces de producir los mas graves accidentes, cuando esos efectos contaminados se hallan amontonados en cuartos reducidos y cerrados, en cofres, cajas, &c. La especie de fermentacion que se forma entónces les dá una accion tan enérgica, que se les ha visto muchas veces, al tiempo de dilatarse en el aire que se les abría, producir muerte instantánea entre los circunstantes. Son sumamente perjudiciales los miasmas que despiden los comunes; así como las aguas estancadas, impregnadas de javon, que han servido á lavar las ropas; en una palabra todas las aguas estancadas y pútridas producen constantemente miasmas cuyo influjo tiende á predisponer á las enfermedades, y son por escelencia los alimentos de las epidémias.

Se debe añadir que el aire se corrompe en los aposentos donde viven muchas personas, por el hecho mismo de la respiracion; porque, en una atmósfera muy concentrada, el aire al eshalarse del pulmon, sale cargado de un gas sumamente pernicioso, cuyo efecto es generalmente de producir fiebres nerviosas. En un capítulo á parte tratarémos de los medios de hacer sanas las localidades y de rarefacer el aire.

De los baños.

El uso de los baños es muy antiguo: los baños fueron el objeto de un precepto especial de Moises al pueblo Hebreo; y en Aténas baños públicos estaban abiertos á todas horas: tan necesario é imperioso era su uso, que solo se suspendía en tiempos de calamidades públicas: Esparta habia impuesto á sus ciudadanos la obligacion de los baños: la Grecia habia consagrado su utilidad por ingeniosas ficciones; el toro de Europa y el cisne de Leda revelaban á los hombres que el agua es la madre de la fecundidad.

De todos los principios de higiene, el aseo en la persona, y en los vestidos, la limpieza en las casas y cuanto la rodéa, son los mas necesarios para conservar la salud. Consideramos los baños, en este artículo, *solo como medios higiénicos.*

En los paises cálidos, los baños frios no son tan ventajosos para la salud como se pudiera creér: es cierto que contrastan la influencia del calor, suspendiendo sus efectos durante algun tiempo, mas tambien nos esponen á todas las enfermedades que son el comun efecto de las transiciones repentinas del frio al calor. Teniendo cuidado de arreglar los baños á la temperatura que conviene para mantener el cútis limpio, fresco y suave; su uso modera las transpiraciones escesivas, conserva el equilibrio natural en las evacuaciones cuticuláres, y participa de esta armonía en los humores la simpatía cutáneo-hepática.

Es opinion bien equivocada la de creér que un baño caliente debilita y espone á quien lo toma á reumas: por baño caliente entendemos el que, al momento de la inmersion, no aumenta ni disminuye la accion de la circulacion; un baño con estas circunstancias, léjos de irritar ó acalorar, dá descanso, tranquilidad y energía á todos los resortes y tejidos de la periféria.

La constitucion orgánica del hombre y de la muger son demasiado distintas para que este agente higiénico ejerza sobre ambos secsos una idéntica influencia: la estremada sensibilidad de las mugeres es causa de que ellas sean mucho mas susceptibles de impresiones que los hombres; así, para ellas, la preparacion de los baños requiere muchas mas precauciones, porque el ser demasiado frios ó calientes puede dar lugar á efectos igualmente perjudiciales.

Los baños frios se deben usar con moderacion durante el verano; pueden ser muy ventajosos; las carnes se hallan en estado de robustéz, todos los órganos, y todas las funciones, en actividad, lo que conviene perfectamente á la clase peculiar de la constitucion de las mugeres; deben guardarse de los baños frios algunos dias despues y muchos dias antes del flujo menstrual: tambien manda la prudencia que se abstengan de ellos durante la preñéz. No sucede lo mismo con los baños templados, los que podrán usar en todos tiempos, observando los cuidados y precauciones convenientes.

El célebre Bruce refiere, en la descripcion de sus viajes en Africa, que cuando padecia de un calor interior, y debilitado de cansancio y rendi-

do por el sudor, sentía una sed inaguantable, su remedio era siempre un baño caliente, de donde salía tan fresco y fortalecido como si, despues de un apacible sueño, se levantara de la cama.

Este medio de higiene es uno de los mas á propósito para restituir fortaleza al cuerpo; y combinado con las otras reglas, sirve para preservar de las influencias de las epidemias, ó á lo menos para moderar sus rigores.

El respetable arzobispo de Sevilla, cardenal de Salis, que murió en 1785, á la edad de 110 años, ofrece una prueba de los felices resultados que se consiguen de las observaciones higiénicas, dirigidas con juicio: preguntado un dia por uno de sus amigos sobre el régimen que habia observado, contestó que era: „obrando como viejo cuando era jóven, para despues obrar como jóven cuando fuese viejo".

Comparacion entre los efectos de las diferentes especies de estimulantes sobre la economía animal.

Los licores alcohólicos se llaman estimulantes difusibles, porque en el acto de la digestion, siente el sistema un efecto instantáneo que penetra todos sus tejidos.

Se llaman estimulantes permanentes todas aquellas substancias que aplicadas á un órgano particular, determinan una irritacion local que se comunica luego á todos los órganos inmediatos; de esa clase son las especias, el chile, &c.

La naturaleza ha repartido á cada uno de nuestros órganos, y á todos los tejidos particulares, cierta parte de escitacion destinada á una correspondencia recíproca en sus funciones respectivas. Para mantener esa escitacion, los estimulantes son necesarios, y para conservar su equilibrio, es preciso que esos estimulantes sean naturales y bien adecuados al efecto que han de producir. Por ejemplo, la vista está estimulada por la luz; el oido, por el sonido, &c.; pero si los estimulantes escitan mas de lo que fuere necesario, se pierde entónces el equilibrio, y de allí resulta un desórden, ó trastorno total ó parcial.

Los estimulantes difusibles, como son los licores alcohólicos, &c. tomados con esceso, producen una escitacion mucho mas fuerte que la natural; aumentan la fuerza durante su accion, la que, despues de desvanecida, deja el sistema en un estado de debilidad tanto mas deprimido, cuanto que ha sido mas ecsaltada la escitacion por el estimulante ausiliar: la depresion en el sistema es un estado de mal estar, de enfermedad, que solo puede reponer, á falta de la naturaleza, un agente estimulante; pero la ausencia de este hace recaer el sistema de otros tantos grados, cuantos han sido producidos por la escitacion artificial.

Las substancias alimenticias fuertemente estimuladas por un esceso del chile, ejercen inmediatamente su accion sobre el estómago, y de allí se comunican en toda la estension del canal intestinal y á todos los agentes digestivos, sin tocar directamente al aparato de los otros órganos.

Los estimulantes difusibles concentran sobre el estómago y los órganos gástricos todas las fuerzas de las diferentes partes del cuerpo, particularmente las del cerebro, que no tardan en debilitarse.

Los estimulantes permanentes ejercen tambien su influencia sobre el estómago, pero reparten su esceso de escitacion sobre el hígado, el bazo, y las glándulas mesentéricas, &c.

Los efectos de los estimulantes difusibles, tomados con esceso, son el idiotismo, la accion convulsiva del sistema nervioso, la debilidad general, los temblores, la paralisis, la hiponcondría, &c.

Los efectos de los estimulantes permanentes son la tumefaccion del hígado, del bazo, malas secreciones de la bílis; de donde dimanan las diarréas, las disentérias, y la predisposicion á las calenturas; la debilitacion de todo el sistema digestivo, &c. y, como los otros estimulantes, llevan consigo un gérmen de muerte, cuando se toman con esceso.

Todo el mundo conoce los funestos efectos del abuso de los licores; pero bien pocos sospechan los efectos peligrosos para la salud producidos por el chile. Los que hacen un uso inmoderado de esa especia dirán acaso que han conocido muchos individuos, familias, poblaciones enteras que siguiendo el mismo método que calificamos de abusivo, han vivido mucho tiempo en un perfecto estado de robustéz y de salud; tambien lo hemos observado nosotros; pero asimismo hemos visto miliares de dolientes, víctimas de sus escesos en esa clase de estimulantes, que segun nos confesaban, habian tenido que aban-

donar, despues de haber reconocido cuan perjudiciales les habian sido.

Pero lo que hay de positivo es que las bebidas espirituosas y el chile, tomadas con esceso predisponen de un modo terrible á las epidémias; y esa particularidad es un objeto de higiene que debe fijar la atencion, y en este momento mas que nunca.

Conducta que se debe observar para librarse del Chólera.

El poco riesgo en que estamos de ser acometidos del chólera debe darnos toda confianza: es preciso no asustarse y no pensar en aquella enfermedad sino para adoptar todas las precauciones propias para preservarse: cuanto menos se teme, menos riesgos hay; pero como la tranquilidad del ánimo es uno de los mayores preservativos, es preciso al mismo tiempo evitar cuanto pueda producir emociones fuertes, como la cólera, el temor, los placeres repetidos y violentos, &c.

Es esencial observar que mientras mas pura es la atmósfera donde se vive, menos está uno espuesto al chólera.

No podemos pues dar demasiada atencion á la salubridad de las habitaciones. Así, téngase cuidado de no habitar, y mucho menos, de no dormir demasiadas personas juntas en un mismo cuarto; de airear este por la mañana y tambien en el discurso del dia, abriendo las puertas y ventanas lo mas á menudo, y por el mas largo tiempo posible. Sería tambien muy útil el colocar en los cuartos, vasos de suficiente capacidad

llenos de agua mezclada con chloruro, como sigue: (Tómese chloruro de cal seco, una onza; agua, dos cuartillos: échese sobre el chloruro agua suficiente para convertirlo en pasta blanda; despues se deslíe en la cantidad de agua indicada, se separa luego el líquido de las heces, y se conserva en vasijas de vidrio ó de barro, bien tapadas. Se puede tambien hacer uso con igual acierto de agua chlorurada con el ocsido de chloruro de sodium, echando una onza de chloruro en diez ó doce onzas de agua.)

El aire húmedo de las habitaciones, en todos tiempos nocivo, es mucho mas peligroso en tiempos de cólera; es preciso abstenerse de tender las ropas á secar en las habitaciones donde se vive, y con mucha mas razon si se duerme en ellas.

No solo se han de ventilar las alcobas, ó los cuartos donde se duerme, pero es igualmente indispensable mantener en el mejor estado posible de salubridad las demas partes de las casas y sus dependencias.

El percibir frio está contado por los que han observado el chólera, en el número de las causas mas propias para favorecer la manifestacion de esa enfermedad; es necesario de consiguiente evitarla, resguardando particularmente el empeine y los pies de la accion del frio.

Para ese fin, es muy útil el ceñirse el vientre con una faja de lana, de llevar sobre el cútis camisillas de franela, de usar calcetines de lana; se tendrá cuidado de lavar con frecuencia esos objetos siem-

pre que estén sucios ó húmedos: los pies se lavarán á menudo en agua caliente; y se usarán zuecos, ó galochas, siempre que el individuo tenga que esponerse al frio ó á la humedad; en una palabra el calzado deberá estar siempre aseado y enjuto, de modo que los pies no puedan nunca percibir humedad.

Muchas personas, particularmente entre las clases de pocas proporciones, tienen la mala costumbre, al levantarse ó acostarse, de poner los pies desnudos en suelo comunmente frio y húmedo , y aun de andar de ese modo. No se puede reprobar demasiado ese hábito, y se advierte que sería particularmente peligroso en caso de chólera.

Si hubiere riesgo , ó temor de percibir frio ó humedad durante las noches, se deberá abstener de dormir con las ventanas cerradas; y aun en ciertos casos el mantener un calor templado sería muy útil.

Por la misma razon será menester, en cuanto se pueda, recojerse temprano en casa, y no pasar parte de las noches en las reuniones, en los cafés, &c., observándolo con mas rigor si las noches estuviesen frias ó húmedas.

Uno de los mejores medios para desterrar la inquietud es ocuparse y llevar una vida activa, evitando sin embargo lo mas posible los escesos en la fatiga. Se evitarán cuidadosamente aquellas ocupaciones que esijan una intensa aplicacion moral; lo mismo que todos trabajos que requisieren la privacion del sueño durante la noche.

Hemos indicado la utilidad de

las fajas, camisas y calcetines de lana; pero repetimos que es preciso que estén siempre en un estado de limpieza; el aséo es siempre indispensable á la salud. Los que tengan proporcion de tomar de cuando en cuando algunos baños de un calor templado harán muy bien en adoptar ese uso; pero solo quedarán en ellos el tiempo necesario para limpiar el cuerpo: tendrán cuidado de enjugarse bien el cuerpo con paños calientes, y no esponerse inmediatamente al salir á la accion del aire esterior; esta precaucion es particularmente necesaria si el tiempo estuviese frio.

Las fricciones secas son muy útiles; es fácil proporcionársclas frotándose uno ó haciéndose frotar las noches, ó por mejor decir por las mañanas y por las noches, los brazos, muslos, piernas, y todo el cuerpo durante un cuarto de hora, con un cepillo ó con una bayeta.

Se entiende, además, que por lo que toca en general al modo de vestir, se deberán consultar las variaciones de las estaciones; pero se aconseja, en todos casos, de no ir nunca muy ligeramente vestido.

Cuando reina el chólera, el modo de alimentarse es un punto de la mayor importancia; no se puede recomendar demasiado la sobriedad. Tenemos un gran número de ejemplos de haberse declarado el chólera despues de escesos en la mesa; y está reconocido que los borrachos, mas que nadie están espuestos á esa enfermedad.

Carnes no muy cargadas de grasa, bien cocidas, bien asadas, pescado fresco, de fácil di-

gestion, huevos, el pan bien amasado y bien cocido, deberán formar el sustento principal; nada de carnes ó pescados salados. Se usará con mucha moderacion de salsas con total abstinencia de masas y pastelerías grasientas y pesadas al estómago.

Entre los vejetales y legumbres, es preciso, en cuanto sea posible, ceñirse á los mas ligeros y menos acuosos. (Llamamos acuosos todos aquellos que contienen mucha agua de vejetacion, como los *pepinos*, las *remolachas*, la *lechuga*, *&c*) no creémos deber escluir del uso las papas de buena calidad; aprobamos aún el de las habichuelas secas, de las lentejas, habas, guisantes *tomados en púrea, ó sea reducidos á harina*, (la envuelta ó película de esas legumbres secas ó verdes, no contribuye en nada á la nutricion, y tiene el inconveniente de no poder digerirse.) No convienen los vejetales crudos, como las ensaladas, los rabános, &c.

En la estacion de las frutas, es menester ser muy circunspecto en el uso que se hace de ellas, principalmente si no están perfectamente maduras; pues entónces pueden ser muy peligrosas; no presentan tanto inconveniente las frutas cocidas; pero se han de comer con moderacion, y nunca formar el fondo principal de las comidas.

Hay ciertas clases de alimentos que son buenos de por sí, y naturalmente sanos; pero que por una disposicion particular del estómago, ciertos individuos digieren mal; estos, como es natural, deberán evitarse; cada uno, en este particular, debe estudiar su estómago y no violentarlo.

Es menester, en tiempo de chólera, comer menos á un tiempo que lo de costumbre; salvando esa diferencia con una comida mas al dia, pero que sea siempre ligera.

Las bebidas merecen la mayor atencion. Toda bebida fría, tomada cuando está el cuerpo acalorado es peligrosa; solo se debe beber cuando haya cesado la transpiracion, es decir que no se debe beber frio cuando se está sudando. Las consecuencias de beber entónces son tanto mas funestas, cuanto que la bebida es mas fria y el cuerpo mas acalorado. El agua debe ser clara, y á toda otra es preferible el agua filtrada. Si se quiere beberla pura, es menester estimularla un poco con vinagre ó aguardiente, en la proporcion de dos cucharadas de aguardiente, ó una de vinagre, sobre dos cuartillos de agua, sobre todo si la estacion es cálida, y la persona tenga que entregarse á trabajo físico que, escitando la transpiracion, estimula la sed y obliga de consiguiente á beber con mayor frecuencia; entónces se debe beber poco á la vez. El agua colorada, es decir la que se le haya echado un poco de buen vino, es tambien bebida saludable. En fin se puede tambien tomar con acierto agua ligeramente aromatizada con una infusion de yerba buena ó de manzanilla (un poquito de yerba buena, ó seis florecitas de manzanilla echadas en un cuartillo de agua hirviendo, á la que despues de enfriada, se le añade otro cuartillo de agua fria.) Esta precaucion de echar agua fria sobre la hervida es necesaria, porque esta última habiendo perdido en la ebulicion el aire que contenía, es mas difícil de digerir.

Nada es tan pernicioso como el abuso de los licores fuertes. Gran número de ejemplos comprueban que el chólera acomete con preferencia, no solo á los borrachos habituales, mas tambien á los que sin hacer de costumbre abusos de las bebidas fuertes, se dejan ir, por circunstancias, por la fuerza del ejemplo, á un solo esceso de esta clase.

El uso del aguardiente tomado puro y en ayunas, tan comun en las clases operarias, y tan nocivo en todos tiempos, es mucho mas particularmente funesto cuando reina el chólera. Las personas que están acostumbradas á ello, debieran comer algo, aunque no fuera mas que un vocadito de pan, ántes de tragarse la copa de aguardiente. Tampoco se deberá tomar vino blanco en ayunas, y si se tomáre, que sea en corta cantidad, y con las mismas precauciones.

En tiempo de chólera, y no pudiendo abandonar el aguardiente, se le dará la preferencia al aguardiente amargo, es decir aguardiente donde se haya echado en infusion plantas amargas y aromáticas; el aguardiente de agenjo es todavia mejor.

El vino, tomado con moderacion, es bebida muy conveniente durante las comidas y al concluirlas; pero debe ser puro y de buena calidad; mas vale beber la mitad menos y escojerlo de calidad superior. Vinos nuevos y ágrios hacen mas daño que provecho: el vino tinto es preferible al blanco; las personas cuyas proporciones les permitan de mezclarlo con aguas gaseosas, como el agua de seltz, natural ó artificial, harán muy bien de usar de esta bebida salutífera.

La cerveza y la sidra, cuando son nuevas, que no han sido bien fermentadas, ó que son ágrias, disponen al cólico, á la diarréa, y pueden así ser muy peligrosas. Lo mismo se aplica á los vinos nuevos, ó mostos.

Conducta que se ha de observar cuando se halla algun individuo invadido del chólera morbus.

Multitud de hechos observados en los paises donde ha reinado el chólera, demuestran que las curas de ese mal son en razon de la prontitud de los ausilios; cuanto mas inmediatamente se acude á los remedios, mas probabilidades hay de acertar y curar felizmente.

Es pues preciso que cada uno conozca las primeras señales que indican que un individuo está en inminencia de ser acometido de ese mal; conviene pues que se manifiesten esas señales, que comunmente aparecen durante las noches, ó por las mañanas, y son las siguientes:

Descaecimiento súbito, ó sensacion repentina de cansancio en todos los miembros; afeccion de pesadez ó torpeza en la cabeza, como sucede cuando se ha respirado el vapor del carbon. Vahidos, desvanecimientos, palidéz del rostro, las mas veces de un color entre azul y aplomado, con alteracion *particular* en las facciones; se nota algo de estraordinario en las miradas; los ojos pierden su lustre y brillantéz; pérdida de apetito, mucha sed que acompaña el ansia de apagarla con

bebidas frescas; sensaciones de opresion; de ánsias en el pecho, de ardor y fuego en la boca del estómago; punzadas transitorias debajo de las costillas falsas, (se llaman así las que están situadas desde la boca del estómago para abajo); zurridos en los intestinos, acompañados de cólicos, y seguidos de relajamiento y evacuaciones, cuya operacion parece á veces templar los dolores; el cútis se vuelve frio y seco, y á veces se cubre de un sudor frio; algunos enfermos sienten calofrios en el espinazo, y sensaciones en los cabellos como si fuera la impresion del aire frio.

Esas varias señales de la invasion de la enfermedad no se presentan siempre en el órden que acabamos de indicar, ni siempre se manifiestan todas en todos los enfermos.

Sea lo que fuere, cuando algunos de ellos, como la alteracion de la cara, el cansancio, el ardor en el estómago, los zurridos en el estómago, ó el enfriamiento superficial del cuerpo, se manifiestan, es menester al momento llamar un médico.

Medios útiles antes de la venida del médico.

Se escitará fuertemente el cútis, con el fin de restituirle el calor.

Con este fin se colocará al enfermo desnudo entre dos frazadas de lana que se habrán calentado bien antes, y se pasará continuadamente sobre la superficie del cuerpo, por encima de la frazada superior, planchas calientes, de las que se usan para la ropa, en defecto de algun calentador mas cómodo; se detendrá

mas tiempo ese calentador sobre el estómago, los sobacos y el corazon.

Se frotará fuertemente y bastante tiempo los miembros con un cepillo seco, ó con un linimento irritante, por medio de un pedazo de bayeta ó franela; esas fricciones deberán, en cuanto sea posible, hacerlas dos personas que obráran á un mismo tiempo con prontitud sobre una mitad del cuerpo, teniendo siempre el mayor cuidado de descubrir el enfermo lo menos posible,

Consignamos aquí la fórmula del linimento que, segun las mejores observaciones, ha producido los resultados mas ventajosos.

Tomar: Aguardiente, un cuartillo.
Vinagre fuerte, medio id.
Mostaza en polvo, media onza.
Alcanfor, dos dracmas.
Pimienta, dos idem.
Una cabeza de ajo machacada.

echar el todo en un frasco bien tapado, y dejarlo en infusion al sol, ó en alguna parte caliente, durante tres dias.

Se continuarán mucho tiempo esas fricciones, y el enfermo deberá permanecer acostado, y envuelto en la lana.

Tambien se podrán aplicar sinapismos calientes en las espaldas y sobre el vientre; y tambien cataplasmas de harina de semilla de lino bien calientes y rociadas con esencia de trementina.

Ultimamente se ha hecho uso con bastante acierto de unos saquillos llenos de cenizas ó

arena caliente, colocados sobre las partes del cuerpo, segun la necesidad.

Ha demostrado la esperiencia que tambien son muy útiles los baños de vapores avinagrados, y los mismos combinados con alcanfor.

Así es que, mientras se procura recalentar el enfermo por medio de las planchas y demás cosas indicadas, se le puede preparar un baño del modo do siguiente: Se calientan guijarros, ladrillos ó pedazos de fierro hasta que se pongan rojos. Se pone debajo de una silla, ó un sillon de cañas una vasija que contiene vinagre, donde algunos aconsejan se le eche alcanfor. (Dos dragmas de alcanfor disuelto en suficiente cantidad de aguardiente, sobre dos cuartillos de vinagre) hechas esas disposiciones, se le hace sentar al enfermo sobre el sillon, cubriéndole, con escepcion de la cabeza, con frazadas de lana que han de bajar hasta los pies, que han de descansar tambien sobre lana, ú otro cuerpo de abrigo; entónces se echan uno tras de otros, y á intérvalos de pocos minutos, los ladrillos, las piedras ó los pedazos de fierro en el vinagre, el que calentado por este medio, se resuelve pronto en vapores; ese baño debe durar de diez á quince minutos.

Cuando levantan el doliente, lo deben restituir á su primera situacion, entre las frazadas secas y calientes, y dejarlo tranquilo siempre que se haya manifestado una transpiracion moderada; y en caso que no, se seguirán las frotaciones, siempre entre las frazadas, *hasta la llegada del médico.*

Pero no es suficiente el recalen-

tar el cuerpo esteriormente; lo mismo se debe hacer al interior.

A ese efecto se dará á cada cuarto de hora una media tacita de alguna infusion aromática muy caliente (como de menta piperina, ó de toronjil, hecha á manera de té) y cada media hora, inmediatamente antes de la taza de infusion, doce ó quince gotas de un licor amoniacal, anisado y alcanforado (que prepararán los boticarios del modo siguiente:)

Alcohól, doce onzas.

Amoniaca líquida, de 18 grados, tres onzas.

Aceite esencial de menta media onza.

Alcanfor, una y media dracma.

lo que despues de mezclarlo muy bien, se conservará en un frasco tapado de cristal.) Las gotas se tomarán en una eucharada de agua de goma, que es un poco de jarave de goma con agua.

En algunas circunstancias se han conseguido igualmente felices resultados con administrar cada hora ó media hora, de quince á veinte gotas de *álkali volatil* fluor; en una taza de fuerte decoccion de avena ó cebada mondada, ó en agua caliente, en su defecto; este último medicamento no deberá sin embargo aplicarse mas de dos veces, cuando mas, antes de la llegada del médico. A falta absoluta de todos esos remedios, se podrá dar con ventaja agua pura, bebida lo mas caliente posible, y tomada en pequeñas cantidades cada vez.

Aunque esos varios recursos se hayan de emplear lo mas pronto posible, será sin embargo preciso de administrarlos con juicio, órden, y sin precipitacion.

Siempre que se pueda, será importante colocar el enfermo en un cuarto separado de los donde viven las demás personas de la familia. Tambien será muy del caso el echar los efectos de su uso en una enjabonadura muy caliente.

La convalescencia requiere precauciones que deberá indicar el médico. Con todo no se les puede recomendar demasiado á los convalecientes la rigurosa observancia de las reglas de precaucion que han sido indicadas mas arriba; porque las personas que han sido atacadas del chólera, están durante algun tiempo despues muy espuestas á recaér.

Estracto de la carta de un médico de New-York, comisionado por las autoridades de esa ciudad á la de Montréal para ecsaminar el chólera morbus.

„ Las causas, dice ese facultati-
„ vo, que tienen tendencia á introducir desórden en el equi-
„ librio de la salud son lo que llaman aquí los médicos las
„ causas escitantes de la enfermedad. Son tan numerosas
„ como lo son los agentes que pueden obrar sobre el cuer-
„ po humano, como los alimentos, las bebidas, la mocion
„ y el descanso, el calor y el frio, el sueño y el desvelo,
„ las emociones morales, &c. Si se considera con atencion,
„ se reconocerá que todo acierto en la cura de esa epidé-
„ mia tan destructiva depende de la direccion que se le im-
„ prime á esas causas.

„ Los médicos de Montreal han
„ reconocido su importancia y han insistido con mucho

„ fundamento sobre el establecimiento de reglas estrictas
„ para naturalizarlas en cuanto estuviera en su poder. Las
„ personas que aquí se han salvado de esta enfermedad
„ deben muy probablemente su salvacion al imperio que
„ han sabido egercer sobre las causas escitantes. La muer-
„ te ha sido la consecuencia uniforme de los escesos de to-
„ das clases. La menor irregularidad, ó equivocacion en el
„ régimen adoptado en el beber y el comer, bien en canti-
„ dad, bien en calidad, un egercicio violento físico ó men-
„ tal, &c. &c., han producido las mas funestas consecuen-
„ cias. Los que, fiados en el vigor de una fuerte constitu-
„ cion, se han dejado ir á los menores escesos de glotone-
„ ría, han generalmente pagado con su vida esa infraccion.
„ Al contrario, aquellos cuya constitucion no ha sido alte-
„ rada de antemano por la intemperancia y otros malos há-
„ bitos, que han sabido evitar las fatigas, las contenciones
„ morales, y cuyo espíritu se ha librado de todas apre-
„ hensiones, esos, con diferencia acaso de uno entre la mu-
„ chedumbre, se salvan de la epidémia.

„ El chólera morbus se ha decla-
„ rado, aquí como en todas partes, el protector de la tem-
„ planza. Ha patrocinado esa virtud de un modo demostra-
„ tivo, y ha atacado sus enemigos con la fuerza del rayo.
„ Ha perseguido, entre todas las naciones, los intemperan-
„ tes para inmolarlos, y rara vez se le han escapado sus
„ víctimas. Aténganse á las resultas todos aquellos que to-
„ máran aún con moderacion licores alcohólicos, ya sea
„ para prevenir la enfermedad, ya para disminuir el sen-
„ timiento de destemplanza que pudieran esperimentar, ó
„ para disipar sus aprehensiones; á sus propios riesgos sa-

tisfarán su gusto. Todos los médicos opinan que en la presente epidémia nunca ha resultado bien alguno, y sí mucho daño de esa práctica. La menor indigestion, y eran muy comunes, se curaba inmediatamente por medio de la dieta y de bebidas mucilaginosas.

“ Los funestos efectos de medicinarse durante la epidémia, para preservarse, se han manifestado del modo mas positivo. Ese mal de un peligro tan inminente, precisó á las autoridades el prohibir á los boticarios de espender remedios sin recetas de médicos. Se notó con mucha frecuencia durante la epidémia de Monreal que muchas personas en buena salud tomaban de si mismos vomitivos, purgantes, &c., para precaverse de la enfermedad, y que los mas terribles resultados se seguían de esas precauciones. En efecto es constante que una persona en salud no puede mejorarse con las medicinas que tome. Cuasi siempre despues de haberse tomado algun remedio fuerte para remover todas predisposiciones, se seguia un ataque; parecía como que el sistema habia perdido su equilibrio por la fuerza del remedio preservativo.

“ Las emociones que agitan el espíritu de un modo fuerte y duradero han tenido en todos tiempos un efecto perjudicial á la salud; pero cuando hay una fuerte predisposicion, á la epidémia, y durante sus estragos, sus consecuencias son funestísimas. Esta espantosa enfermedad que desola actualmente Montreal, ha producido un grado de agitacion y pavor en el espíritu del pueblo que es difícil espresar. Los pechos mas animosos, sin poder resistir al torrente, se rendian

" al desaliento. Muchos casos de esa enfermedad, y muchas " muertes. han sido causadas por la esaltacion del miedo. " Es imposible el referir en cuantos casos se ha manifes- " tado esa predisposicion, que en otras circunstancias no " hubiera tenido resultado de importancia, pero que cau- " sas puramente mentales han inflamado hasta el punto de " hacerla mortal; muchos egemplares se pueden citar de " ese caso."

El autor concluye su carta refiriendo 84 muertes en 24 horas.

De los medios preservativos que pertenece á las autoridades disponer y á los individuos observar.

La variedad de opiniones que ecsiste entre los médicos acerca del modo de propagarse el chólera morbus, no seria obgeto de tanta importancia, si los partidarios de los varios sistemas no discrepáran tanto sobre los medios mas propios para atajar los progresos de esa enfermedad. En efecto, mientras los contagionistas insisten sobre cuarentenas y cordones sanitarios, los que opinan que se propaga esa enfermedad por infeccion, ó por via simplemente epidémica los consideran como inútiles. Mr. Lassis llega aún a pretender que todo ese gran aparato de medidas sanitarias que se ostenta contra el chólera y demás epidémias es la causa principal de su intensidad, por el susto y las alarmas que inspira.

Mr. Roberts de Marsella (empleado por el gobierno para administrar los lazaretos) partidario de la contagion, ha propuesto medidas muy sábias,

de las que vamos á manifestar algunas. Segun ese médico, las comunicaciones entre vecinos, sin ser interrumpidas, deben estar sometidas á la vigilancia y á un celo activo. Se deben establecer cordones sanitarios; pero en vez de bloquear estrechamente los paises inficionados, será conveniente dar á los cordones un recinto de algunas leguas, donde las personas y los efectos podrán con comodidad recibir purificaciones que regularmente deberán abreviar mucho las cuarentenas. Tambien aconseja Mr. Roberts, en los casos bien averiguados de infeccion, y no cuando solo los apoyan rumores populares, el establecimiento de lazaretos provisionales y de sitios reservados; los primeros para recibir las mercancías y los individuos evidentemente inficionados, y los segundos para depositar en ellos, bajo de tinglados, todos obgetos sospechosos. Luego aconseja como medios para desinficionar, las serenadas, ó esposiciones al aire y á la llúvia, las rociadas con agua chlorurada, las fumigaciones guitonianas, sulfúreas ó áccidas, y el vinagre puro para purificar las cartas: quiere que se dividan las ciudades populosas en secciones ó cuarteles; que se organice un consejo de sanidad, y que la policía prohiba la venta de los vestuarios y muebles que hayan sido de los muertos ó enfermos, ántes de haber sido suficientemente purificados: recomienda en fin, si llegare á ser necesario el establecimiento de hospitales aucsiliares, el situarles fuera del recinto de las ciudades, y en sitios elevados, si posible fuese, y evitar tanto el amontonamiento de los enfermos como la cumulacion de los miasmas.

Difieren en muchos puntos las

medidas sanitarias recomendadas por los partidarios del sistema de infeccion: quieren que estén abolidos todos los cordones sanitarios, las cuarentenas y los medios de purificaciones, por ser inútiles y molestos. Mr. Janichen tiene aun como muy problemática su utilidad en la peste. Segun ese médico, el chólera propagándose por los órganos de la respiracion que reciben el miasma, ya esparcido en el aire, ya concentrado en los focos de emanacion, es muy natural que se deba dudar de la eficacia de los cordones sanitarios y de las medidas de cuarentena, mientras no se descubra algun arbitrio para suspender por el tiempo necesario, la respiracion de los habitantes de los paises amenazados. Insertamos aquí algunas de las medidas que propone, sin embargo, para adoptar contra los progresos del mal: 1.° reanimar el estado moral de la multitud, y socorrer el estado físico de los indigentes, por todos los medios posibles. 2.° Limpiar los barrios mas populosos, adoptando las mas eficaces medidas para restituir la salubridad al aire y á las habitaciones. 3.° Aislar los enfermos en sus viviendas, cerrando las casas de modo que puedan salir las gentes sanas, y no puedan entrar las personas de fuera. 4.° Purificar la atmósfera en los hospitales, y en las casas donde hay enfermos; y establecer cuantos medios requiera la curacion. 5.° Organizar en todas partes socorros que se puedan administrar á domicilio con la mayor prontitud. 6.° Alejar todas personas sanas de las casas donde principien á formarse focos de emanaciones.

Tambien pretende el Dr. Schnurrer que no son los cordones sanitarios los mejores preser-

vativos, sino que estos residen en la apacibilidad de un bien estar general.

Todos los medios sanitarios recomendados por el Dr. Janichen nos parecen muy útiles, pero creémos que hay aún otras precauciones que están reconocidas como indispensables.

Cuando un pais está amenazado, las autoridades locales deben redoblar con anticipacion su celo y actividad para destruir todas las causas de insalubridad, á fin de que si la plaga llega á manifestarse, no halle ninguna causa que pueda favorecer su propagacion. Así es preciso celar con el mayor esmero la limpiadura y el aseo de las calles, quitar con todo esmero las inmundicias, los escombros de substancias vegetales y animales, limpiar los caños, sumideros, pozos, y todos los sitios cenagosos. Es indispensable destruir toda causa de infeccion local donde quiera que ecsista, y mantener la mas rigurosa limpieza en los mataderos, carnicerías, plazas, mercados &c.: la limpia de lugares comunes es punto tambien de primera importancia. Tambien debe egercer la autoridad la mas esacta vigilancia sobre las clases de oficios que son causas de insalubridad. Es urgente el obligar los vecinos á mantener estricta limpieza en sus casas, á barrer sus pátios, corrales y pasadizos. En fin sería muy útil que los propietarios hiciesen encalar interior y esteriormente las casas antiguas y desaseadas, particularmente los pátios, los zaguanes y escaleras; tambien pudieran hacerse lociones con agua chlorurada. La sana cualidad de los alimentos y de las bebidas que consume el pueblo, que debe siempre ser obgeto del celo de la autoridad, lo de-

be ser con mucho mas motivo en circunstansias de peligro.

El amontonamiento de la poblacion siendo una de las mayores causas de infeccion, se ha probado en varios paises el recurso de dispersar sobre mas ámplia superficie los individuos que estaban reunidos en un solo punto. Es principalmente en los hospitales, cuarteles, cárceles y en los grandes talleres que es importante evitar ese amontonamiento; en todas esas partes la mas rigurosa limpieza es de toda necesidad, y cuando reina alguna epidémia en un pais, se prohiben comunmente los espectáculos de teatros, y todas reuniones públicas. En fin las autoridades deben estár siempre bien informadas del estado de la poblacion, para que sean conocidos todos los casos de enfermedad. Es menester determinar con particularidad, y con opinion de los médicos, el sitio de las sepulturas y el modo de los entierros; prefijar el intérvalo que ha de mediar entre el fallecimiento y la sepultura, de modo que no sea ni demasiado precipitada ni retardada sin razon; porque la precipitacion pudiera ser á veces funesta en una enfermedad en que la muerte es pronta y con frecuencia precedida de síncopes que pueden parecérsele durante mas ó menos tiempo; la tardanza en los entierros pudiera tambien ser fatal en una epidémia donde nos enseña la esperiencia que, en ciertas circunstancias, cada persona se puede convertir en un receptáculo de gérmenes choléricos.

Son muy esenciales las fumigaciones de los chloruros de cal y de sodium, como desinfectantes; tambien es útil el usarlos como preservativos,

aunque su eficacia no sea generalmente reconocida. Mrs. Janichin y Marin d' Arbel pretenden que se han empleado en Moscow sin provecho alguno. Sin embargo un químico de distincion ha escrito á Mr. Lábarraque que, con los chloruros habia conseguido preservar enteramente una casa, con treinta personas que en ella vivian, á pesar de la frecuencia de sus comunicaciones con las demás partes inficionadas al esterior.

Tambien ha comunicado Mr. Lábarraque á la real académia de medicina en París, que un buque de Burdeaux habiendo hecho uso de esos chloruros, se mantuvo cuatro meses en el puerto de Calcutta, donde reinaba el chólera, sin ser acometido, mientras se inficionaron varios otros buques. Los doctores Horn y Wagner recomiendan mucho las fumigaciones nítricas.

Cuando se hubo manifestado el chólera en Moscow, se adoptaron las medidas sanitarias las mas rigurosas: Se hizo cercar de un cordon de tropas todo el distrito de esa ciudad: sobre varios puntos se formaron establecimientos de cuárentena; la poblacion se dividió en cuarenta y siete cuarteles, separados entre sí por cercos y cuerpos de guardia, y sin comunicaciones unos con otros. Cada cuartel se puso bajo un gefe temporario quien correspondía con el gobernador general, y celaba la egecucion de las medidas que habian sido prescriptas. Tambien se estableció un hospital provisional, cuyo servicio, como el del cuartel, estaba desempeñado por un médico inspector, á cuyas órdenes estaban otros médicos y alumnos. Se organizaron con prontitud socorros á domicilio; los inspectores formaron un consejo de medicina que

celebraba sesiones todos los dias. Los dueños de casas recibieron la órden mas terminante de avisar á la policía á la menor sospecha de enfermedad, puso aparatos para transportar los enfermos y estaban listos en todos los cuarteles. Varias ciudades del Norte donde estalló la enfermedad adeptaron cuasi iguales medidas.

En los peligros inminentes, la autoridad debe mandar distribuir gratuitamente á los pobres, chloruros, los remedios mas urgentes, y sobre todo los varios obgetos indicados para restituir el calor al cútis, á fin de que, se pueda hacer uso de ellos sin demora, y aún en la ausencia del físico. Deberá tambien estimular á las personas que tengan proporciones para que provean sus casas de los remedios necesarios. En fin, es necesario mandar publicar y aún distribuir instrucciones sanitarias, fáciles de comprender, que contengan no solo los medios de preservarse de la enfermedad, mas tambien la indicacion esplanatoria del modo de administrar esos primeros socorros.

Cuando el chólera morbus principia á cesar sus estragos en un pais, es preciso continuar algun tiempo las medidas sanitarias; de otro modo pudiera ser que volvieran de nuevo. Así, refiere Mr. Moreau de Yonen, sucedió en Kiew, donde despues de haberse quitado todas trabas á las comunicaciones á fines de noviembre, apareció de nuevo la enfermedad á los quince dias, atacó á veinte y nueve personas, de las que arrebató diez y seis.

La esperiencia ha probado que hay esperanzas de salvarse de la enfermedadad, aún vi-

viendo en un sitio inficionado, siempre que se tenga cuidado de no esponerse á las causas que predisponen á ella. Así, estando un pais amenazado, se deberá cesar de vivir en partes bajas y húmedas, particularmente si en ellos se halla amontonada la poblacion, y escoger las viviendas en sitios elevados y bien aireados. Es importante que se observe la mayor limpieza en las personas y los vestidos, mudando con la posible frecuencia las ropas y vestidos, lavarse á menudo el cuerpo con agua acidulada, ó chlorurada. Tambien son muy ùtiles los baños domésticos, y se cuidará con el mayor celo la limpieza de los cuartos de dormir, particularmente si son alcobas, ventilarlas frecuentemente, cuidar no queden en ellos ropas sucias, ó vestimentas usadas por enfermos. Los lugares comunes deben tambien estar siempre limpios, y algunas rociadas de chloruro serían muy útiles. No se puede recomendar demasiado la mas estricta sobriedad: así es necesario abstenerse sobre todo de bebidas espirituosas, de vinos ácidos, de alimentos indigestos, como carne de puerco, fiambres y pescados salados, vegetales crudos, frutas de mala calidad, &c. Es preferible un alimento ligeramente tónico, sin ser estimulante, y comer poco en las noches. Se debe principalmente evitar cuanto puede hacer refluir en los órganos interiores las fuerzas vitales de la periferia del cuerpo. Las pasiones de melancolía, y particularmente el miedo, predisponen en grado inminente al chólera; lo mismo sucede con las desveladas y los escesos de toda especie, de los trabajos de gabinete, y con las pasiones violentas: Se debe pues tener un especial cuidado en evitarlos: la fuerza de espíritu, el ánimo, y

la alegría, se pueden contar entre los mejores preservativos; tambien es muy ventajoso un egercicio moderado, pero observando evitar el cansancio y las largas caminatas.

Varias observaciones han demostrado la necesidad de no esponerse á las variaciones repentinas de la atmósfera, al frio, á la humedad, sobre todo estando en transpiracion. Es igualmente nociva la esposicion al Sol, á la llúvia, y demás intemperies del aire. Es preciso abstenerse de todas bebidas frías, sobre todo nevadas; vestirse de un modo bien abrigado, y cubrirse por la noche.

Horn y Wagner recomiendan particularmente que se mantenga siempre el calor á los pies y en el empeine. Las fricciones sobre todo el cuerpo con franela ó un cepillo pueden ser muy útiles.

Se ha aconsejado tambien atender con mucho cuidado á las funciones del hígado y de los intestinos y sobre todo de precaver la constipacion: Con este fin los ingleses han prescripto los lacsativos, el ruibarbo y el calomel; pero es menester emplearlo con la mayor prudencia; mas vale limitarse á lavativas. En fin tambien se han probado varios remedios profilácticos. Así es que varios médicos han recomendado el uso de los amargos y aromáticos, y sobre todo el del agua acidulada con vinagre ó zumo de limon. Mr. Coster, hallando analogías entre el chólera y algunas fiebres intermitentes perniciosas, particularmente con la calentura algide, de cuyas enfermedades, segun ese autor, constituiría el chólera un solo acceso, ha propuesto como medio preservativo la quina

en pequeñas cantidades, tomada por las mañanas en ayunas. Las comisiones de las islas de Francia y de Borbon habian ya aconsejado el mismo remedio.

Las personas que dedican sus cuidados á los enfermos, principalmente en los hospitales, deben sobre todo evitar esponerse a las causas que predisponen al chólera: les es necesario observar preçauciones particulares. Así, no deberán nunca visitar los enfermos por la mañana, sin haber tomado algun alimento; tendrán cuidado de lavarse con agua chlorurada. Será prudente que toquen lo menos posible los enfermos, y eviten de respirar los miasmas que despidan sus camas, principalmente cuando se levantan los cobertores. Mr. Robert aconseja además á los que se aprocsiman á los choléricos de lavarse á menudo la boca con vinagre, respirar su vapor, ó el de los chloruros de cal y sódium, y evitar de tragarse la saliva cuando se hallan en la atmósfera del enfermo. Tambien recomiendan los doctores Horn y Wagner á las personas que visiten los chólericos, de cubrirse de un capote de húle, ó lienzo engomado. Hay además otras muchas reglas higiénicas que han sido prescriptas en las epidémias, y que no creemos necesario de repetir aquí.

Las epídémias son, en la historia médica de las naciones, unos acontecimientos muy graves; es menester recoger la historia de sus progresos, sus estragos, y perpetuar su memoria, á fin de que la esperiencia fruto de tan calamitosas lecciones no se pierda para las generaciones que las siguen.

Unos son los deberes de los mé-

dicos para con las poblaciones amenazadas; otras son sus obligaciones cuando están invadidas.

En estos tiempos de inquietudes en que los individuos están en un contínuo sobresalto por temor de la invasion epidémica, el médico siempre sereno y dueño de sus emociones, debe entregarse al estudio, y profundizar cuanto le pueda ilustrar acerca de la enfermedad que amaga, para que si se realizan los temores, si se presentan los peligros, no tenga que entrar enteramente desprevenido en la nueva órbita de obligaciones que le señalára la plaga, en el mas ó menos de estragos que hiciera. Los tiempos de epidémia son siempre tiempos de zozobras, sustos y dsórden. Todo se hace entónces con precipitacion; el tumulto y la consternacion presiden á cuantas providencias se dictan y se ejecutan. En los momentos de sosiego es cuando conviene prepararse á esas agitaciones. En todas cosas es ventajoso que el observador adquiera algunas nociones anticipadas de los obgetos que han de ocupar su atencion. Generalmente somos mas aptos para estudiar con fruto los fenómenos, cuando tenemos un aviso anticipado de ellos; los que nos cogen de improviso, nos deslumbran, y las mas veces pasan sin dar lugar á ninguna observacion de provecho.

El médico que tuviere algunos temores fundados de una prócsima invasion del chólera en aquellas poblaciones cuya salud está á su cuidado, deberá al mismo tiempo dedicarse al estudio el mas particular posible de las circunstancias topográficas que son peculiares á las localidades donde se halla; procurará in-

formarse, en todos sus detalles estadísticos de los elementos de la poblacion en medio de la cual egerce su facultad; y mas tarde estas observaciones preliminares le facilitarán para poder determinar por comparacion el número de enfermos relativo al de la poblacion total, y el número de muertos relativo al de los enfermos; para poder reconocer las clases, oficios, secsos, edades; que constituciones han sucumbido mas frecuentemente; que clases de circunstancias pudieron influir, y vice versa por todas aquellas que se hubieren salvado.

El médico se aplicará particularmente en dar toda la estension posible á ese estudio de topografía y estadística médica: en el número de las ùtiles consecuencias de sus investigaciones, se pueden contar las comunicaciones que será su obligacion hacer á las autoridades administrativas, sobre el orígen, los progresos, ó la disminucion del mal, juntamente con las indicaciones de cuantas mejoras deba ecsigir la salud pùblica, en tan inminentes circunstancias, en higiene pública y particular: Se cerciorará del estado sanitario de todas las grandes reuniones de personas; cuidará de que los hospitales estén siempre con el mejor asèo, y desahogados; dirigirá la eleccion de la administracion local en el sitio mas conveniente para servir de depósito á los chólericos, que no quisiesen ó no pudiesen ser atendidos en sus domicilios; procurará tambien hacer que se disponga á prevencion una casa de convalescencia: Celara con particularidad los movimientos diarios en los hospitales; y en fin visitará con solicitud particular las cárceles, casas de detencion, ca-

sernas, los colegios, grandes talleres, todos los puntos en fin de gran concurrencia.

Es particularmente en la suposicion de una invasion de la enfermedad que el médico se halla en circunstancias obligatorias de la naturaleza mas grave é importante.

El médico se valdrá, en esos momentos de alarma, de todo el influjo que le dan el saber, la consideracion y las funciones de su ministerio para realzar el moral de las familias cuya confianza se hubiese grangeado. Les manifestará los peligros verdaderos de la enfermedad; les indicará qué clases de precauciones son las mas útiles para preservarse, y cuales son los medios mas acertados para curarse.

El médico que fuere llamado á estudiar una epidémia sería inescusable si descuidara de adquirir todas las observaciones relativas á la enfermedad; estas son numerosas, variadas y deben ser lo mas completas posible. Deben presentar todos los sucesos particulares de la enfermedad considerada en sus diferentes fases de su irrupcion, progresos, mayores estragos, disminucion, duracion total, y conclusion: deberán comprender los diversos modos de su terminacion; en los casos de fatales terminaciones proporcionarán esas observaciones los resultados generales de las secciones cadavéricas notadas en las varias épocas arriba señaladas; y en los casos de curaciones, haran conocer los métodos curativos que hayan ofrecido el mayor acierto en cada época de la plaga considerada en general.

Haciendo frente á la enfermedad

que se manifiesta, el médico procurará primero descubrir la época de su aparicion y á precisar el momento de su desarrollo: Deberá conocer el primer caso verdadero de invasion, y cerciorarse de las circunstancias bajo cuya influencia el individuo habrá sido acometido: Observará tambien con la mayor solicitud los primeros enfermos atacados; se informará si ecsiste la enfermedad en todo el vecindario, ó si la saña de la epidémia solo se manifiesta en ciertas localidades; y procurará descubrir las causas positivas de esas distinciones.

Deberá así seguir los progresos del mal en todos los enfermos que habrán sido succesivamente invadidos, observándolo en las varias circunstancias de localidades, conecsiones, relaciones y comunicaciones que hayan podido contribuir á estender la enfermedad. Se formará en algun modo la carta geografo-estadística de la plaga, trazando su genealogía y su itinerario, de modo á poderla seguir paso á paso, desde los primeros hechos hasta los últimos, y desde sus mas ligeras impresiones hasta sus mas crueles estragos.

Se pondrá especial cuidado en establecer comparativamente la topografía médica de los paises donde la enfermedad ha tomado nacimiento, de los donde ha cundido mas fácilmente, y de los donde no ha podido penetrar.

Se indagarán las causas y condiciones de esas variaciones bajo los tres puntos de vista, ó aspectos siguientes:

1.° Los paises que han sido rigurosa y reiteradamente atacados.

2.° Los que no lo han sido sino de paso y parcialmente.

3.° Los que han sido completamente preservados, ya sea por causas eventuales ó fortuitas, ya por efecto de medidas sanitarias.

Entre los puntos que importará procurar ilustrar, especificarémos los siguientes:

¿Qué sucede cuando uno se halla distante del centro de accion de la enfermedad, y fuera de la esfera de actividad de las causas que la procrean?

¿Podrá un individuo, inficionado del chólera morbus, conducido á otras partes, comunicar esa enfermedad á otras personas que se hallen en circunstancias generalmente saludables?

En caso afirmativo ¿cuáles son las circunstancias que favorecen esa transmision? Y en caso negativo, ¿cuáles las que se le oponen ó la retardan?

Un individuo sano, pero que ha vivido en medio de poblaciones inficionadas, ¿podrá, por esa sola circunstancia, llevarse consigo, en un viage, los gérmenes de la enfermedad? Cuáles son las condiciones conocidas que aumentan ó disminuyen esa facultad de contaminacion?

¿Las personas que no hubieran hecho mas que atravesar los paises inficionados por el chólera, y se hubieran librado de él, podrán percibir las emanaciones de la enfermedad y así transmitirlas á otros paises?

¿Un individuo atacado del chólera, transportado léjos del foco inficionado donde contra-

jo la enfermedad, tendrá mas probabilidades de curacion que si hubiese permanecido en el sitio donde percibió el contágio?

¿Llegarán las reuniones colectivas como familias, cuerpos de tropas, &c., tambien inficionados del chólera, á libertarse mas pronto del azote, alejándose del sitio donde han sido atacados?

Los varios obgetos que hayan sido del uso inmediato de chEléricos, como frazadas, camas, &c., llevados fuera del sitio contagiado, ¿conservan mas, ó, menos tiempo la facultad de transmitir el chólera á las personas que tocáran esos efectos, ó que hicieran uso de ellos?

Otros obgetos llevados, tocados, guardados por los enfermos, como son alhajas, muebles, libros, papeles, ¿podrán introducir la enfermedad en otras partes que esten ecsentas de todas circunstancias capaces por sí de crear un nuevo foco?

Las materias animales, vegetales, minerales, las substancias alimentícias y otras, que procedan de los paises donde reine la enfermedad, pero sin haber estado en contacto con los enfermos, ¿podrán propagarla adonde se las lleve?

Los animales domesticados, ya de casas, ya de corrales, que han vivido en los paises afligidos por el chólera, ¿podrán pasándose á otros, llevarse consigo el principio de esa enfermedad?

La solucion de la mayor parte de esas cuestiones, nos apresuramos á decirlo, es árdua, y fueran peligrosas todas tentativas para aclarar y resol-

verlas. Así, en cuanto á ellas, deberán los facultativos contentarse con anotar y aprovechar las circunstancias casuales que, ocurridas durante el curso de la epidémia, ya por efecto de generosos sacrificios, ó de aventurados cálculos, pudieran proporcionarles documentos tanto mas preciosos, cuanto que son mas difíciles de conseguir.

Hay otra série de cuestiones que se podrán resolver mas fácilmente, y cuyos esperimentos para verificarlo no presentan peligro alguno.

Se indagará si los grandes concursos de gentes han favorecido la estension de la enfermedad: se ecsaminará cual ha sido el efecto de la epidémia sobre los varios vecindarios, despues de un mercado, de una féria, de una fiesta pública.

A qué época ha hecho su aparicion el chólera, y cuanto tiempo ha reinado.

Si despues de haber abandonado del todo un pais, ha vuelto á parecer de nuevo, y que particularidades han acompañado su reaparicion. Cual ha sido generalmente el estado de la atmósfera antes de estallar el chólera, durante el tiempo que reinó, y despues que cesó. Dar un resúmen de las observaciones barométricas, termométricas é hidrométricas hechas durante esos intérvalos. Si se les pudiera agregar observaciones electrométricas, estas serían tambien de la mayor importancia.

Que direcciones parecía deber seguir el chólera, con relacion á las playas del orizonte, al atravesar el pais.

Si durante el tiempo que reinó

el chólera, se ha notado que ciertas personas, ciertas clases de constituciones, fuesen mas que otras espuestas á sus ataques. Y en este caso, cuales eran las circunstancias de oficios, constitucion, secso, edad, régimen, costumbres, proporcion, &c., que favorecían ó resistían la invasion del mal.

Tambien se ecsaminarán con toda la atencion posible los importantes particulares siguientes:

Si hay un período en la enfermedad en particular, ó una época en la epidémia en general, en que la estension sea mas fácil y mas pronta; y si esa facultad de estension parece haberse establecido en razon directa de la violencia de la enfermedad en general.

Si hay alguna razon para decidir si la enfermedad ha cundido siempre por via epidémica, ó si ha sido propagada por emanaciones procedentes de los enfermos, emigraciones de personas, ó transportes de mercancías.

Si se ha observado que el chólera egerciera alguna influencia sobre las enfermedades intercurrentes que reinaban en el pais, y cual ha sido esa influencia.

Cuales son los datos relativamente al número de enfermos con respecto á la poblacion, y á la proporcion de las curas y fallecimientos con respecto á la totalidad de individuos acometidos.

Cual ha sido el método curativo y mas acertado.

Qué modificaciones ecsigía la cu-

racion en las diferentes épocas de la epidémia, á su invasion, á su mayor periodo, y á su declinacion; como tambien en aquellos momentos en que la epidémia cholérica presenta, como se ha observado, unos movimientos tan pronto de ecsacerbacion, como de debilitacion, suficientes para confundir el mas cuidadoso observador.

Cual ha sido la diferencia: primero, en el número proporcional de muertes y curas, y tambien que diferencias ha habido en la prontitud y estabilidad de las curas. Entre las personas que han recibido los socorros de la facultad, y las que han sido abandonadas á la sola accion de la naturaleza.

Si se ha podido formar una opinion fija sobre los efectos generales del ópio, calomél, sulfato de quinina, subnitrato de bismuth, del almizcle, aceite de cajeput, de la amoniaca, y de algunas otras sustancias medicinales.

Si la sangría ha sido, en general, favorable; si ha habido muchos casos de no poder sacarle la sangre á los que se les ha administrado ese medio curativo; y en que circunstancias se ha presentado ese fenómeno.

Si se ha oido de algun remedio nuevo que haya sido descubierto y empleado con provecho por los particulares, y adoptado por los médicos.

Cuales han sido, en los casos graves, que no han terminado en la muerte, las consecuencias las mas ordinarias de la enfermedad, en cuanto á sus efectos subsecuentes sobre las varias constituciones.

Si hay egemplares de recaidas,

ó nuevos ataques despues de una curacion bien establecida.

Si se puede determinar si la enfermedad parece dejar, por su influencia general, algunas modificaciones importantes sobre los individuos.

Cuáles son los resultados generales de las aberturas de cadáveres, hechas en las varias épocas de la enfermedad en particular y en general, y en fin en los varios períodos de intensidad de la epidémia.

Tan pronto como se presenta algun caso de chólera epidémico á la observacion médica, el facultativo debe participarlo á la autoridad competente, y solicitar al mismo tiempo los avisos consultivos de algunos de sus compañeros. Esa medida, que es toda en beneficio de la humanidad y de la ciencia, se debe tomar sin ruido ni estrépito; pero guárdese el médico, en un esceso de celo, de apresurarse demasiado á declarar la ecsistencia del chólera epidémico! Tenga un especial cuidado en no equivocarse. Las cólicas, las violentas diarréas, las irritaciones gastro-intestinales que reinan frecuentemente en las estaciones autumnales, y que sin embargo de tener alguna analogía con el chólera, no por eso son el chólera, pudieran fácilmente inducirle en error. Demasiado se sabe que las ánsias epigástricas, los vómitos, las diarréas y aún las contracturas de los miembros, acompañan comunmente, aunque en grados ligeros, todas las enfermedades que acabamos de enumerar.

¿ Es contagioso el chólera - morbus?

Ese capítulo que pertenece tanto á la parte higiénica cuanto á la parte médica de nuestra obra, encuentra naturalmente aquí su colocacion. Esta cuestion deben estudiarla los médicos sin pasiones, sin preocupaciones, porque sus opiniones son las que determinan de parte de las autoridades locales los establecimientos de leyes y medidas sanitarias, que bien que destinadas á resguardar las masas, traban siempre, con mas ó menos perjuicio, las relaciones sociales: esas opiniones, frutos de sus meditaciones, deben siempre ser el resultado del conocimiento de los hechos observados, para que cualquiera determinacion que se tome, esté fundada sobre la verdad, y dictada por la imparcialidad, con sacrificio de principios personales. *Salus populi suprema lex esto.*

Esa cuestion no es de princípios; es de filosofía médica, es cuestion de hechos. Resulta pues en el caso actual que nuestra opinion ha de fundarse sobre la mayor cantidad de hechos bien observados, bien averiguados por los médicos, cuyos conocimientos, esperiencia é imparcialidad ofrecen mayores garantías, cuales son los doctores Dupuitren, Keraudrin, &c. cuyas opiniones hallamos consigna-das en su relacion á la real académia de medicina de Paris.

Las cuarentenas, dicen esos médicos, son particularmente útiles contra aquellas enfermedades que tienen un período fijo de ecsistencia calente, y que tienen un gérmen conocido de transmision, como en la viruela; pero ninguna observacion nos ha demostrado que

tuviese el chólera un cierto período de ecsistencia talente; ni que ecstiera un espacio de tiempo determinado, durante el cual tuviese la enfermedad la facultad de transmision, y pasado el cual se neutralizase ó destruyese esa facultad: jamás han demostrado los hechos que su accion estuviese circunscripta á una esfera limitada. ¿Cómo podemos entónces racionalmente establecer medidas preservativas del mismo modo, y con la misma estension, que si tuviéramos los datos que nos faltan?

„En las epidémias semejantes á la que nos ocupa, acaso la enfermedad en sí misma no es el mayor obgeto de nuestras aprehensiones; los efectos morales, y sus fatales consecuencias, sobre las poblaciones son tambien causas de temores: si las relaciones de comercio son demasiado trabadas, si se amontonan masas de individuos para la formacion de cordones sanitarios, si se aglomeran los enfermos en los lazaretos; entónces aumentamos la miseria, multiplicamos las causas del desarrollo de la enfermedad, y apresuramos sus ataques: se fomentan nuevos focos de miasmas choléricos, y esas medidas empleadas con toda la buena fé de la ignorancia para preservar de esa enfermedad, contribuirían al contrario directamente á producirla, propagar y agravarla."

El Dr. Kirk, en la relacion que hace al cuerpo sanitario de Greenock sobre la mision que habia recibido para visitar todas las partes de Inglaterra inficionadas del chólera, página 24 se espresa del modo do siguiente: „Llegamos ahora, dice, á una cuestion sumamente delicada; es la de ecsaminar si es contagioso ó epidémico el chólera morbus." En efecto ¿ cuál és el verdadero

sentido de la voz epidémia? Esa palabra significa que la atmósfera de un sitio puede cargarse de un veneno morbífico, por el cual enfermedades específicas pueden comunicarse al hombre sano. ¿Qué entendemos por las voces contagio é inficion? Se entiende que una enfermedad puede ser comunicada por una persona enferma á otra persona sana por el roce ó el contacto entre individuos.

Ahora que conocemos el valor esacto de las voces, cesaminénos qué grado de evidencia ofrece esa enfermedad para que se la tenga por epidémica, ó contagiosa. No habrá nadie, que despues de haber ecsaminado cuidadosa y juiciosamente, y sin estár bajo la de preocupaciones los modos de accion de esa enfermedad, deje de sacar por conclusion que es una epidémia procedente de los miasmas esparcidos en la atmósfera. "No me queda la menor duda, dice el doctor, que mucho antes de manifestarse la enfermedad, ecsiste una predisposicion producida por el estado atmosferico. Todos los médicos en New-Castle han convenido en ello, y me han asegurado ellos mismos del modo mas positivo que la poblacion habia sido molestada de afectos intestinales, muchos meses antes de estallar el chólera; lo mismo sucedió en Sunderland y en Urainant de Gateshead; en fin en todas partes, concuerdan en apoyo de ese aserto las observaciones de todos los médicos."

Todas las observaciones demuestran por otra parte del modo mas claro que las causas debilitantes, como los desórdenes en el vivir, el desarreglo, la suciedad, la borrachéra, la falta de buenos alimentos, de vésidos, &c. son predisposiciones muy fuertes

á la accion de ese veneno sobre el sistema; y una esperiencia cuotidiana nos prueba que el estado opuesto, el de buena salud, templanza, aséo, sobriedad, &c. resguarda las personas de la influencia del chólera." No es decir que no se presenten algunas escepciones á esta última regla; pero son bien pocas.

El doctor concluye así: „Segun todos los conocimientos que he sacado de los manuscritos de los médicos de la India, segun cuanto me han comunicado los médicos de la Europa, se pueden deducir de la historia del chólera morbus las conclusiones siguientes:

1. ° Que los médicos, y las demás personas asistiendo en los hospitales no son mas espuestos que los otros á su invasion, y que á veces lo son menos.

2. ° Que la enfermedad no se comunica por los vestidos, las ropas y camas de los enfermos.

3. ° Que se fija en ciertas localidades con preferencia á otras; como ha sucedido con frecuencia á algunos regimientos, que pasando por las zonas inficionadas se hallaban de repente acometidos por la enfermedad, la que con la misma prontitud desaparecía tan luego como llegaban á sitios mas sanos.

4. ° Que por la misma razon cierta estacion de un campamento puede ser acometida por la enfermedad, y no serlo las otras, aún ecsistiendo toda libertad en las comunicaciones.

5. ° Que de repente se presenta en una ciudad, permanece allí una semana ó dos, y desaparece súbitamente.

Lé doctor Meikle de Edimburgo, quien ha vivido 13 años en la India, dá su opinion en

la misma obra; hé aquí un estracto de sus advertencias:

„ Si se entiende por contagio la comunicacion del chólera de una persona enferma de esa peste á otra que esté libre de ella, estoy léjos de creér en ello. En una de las apariciones del chólera en Kair, acometió á tres compañías de nuestro regimiento que formaban la derecha de la línea, y allí se mantuvo durante un mes sin atacar un solo individuo de las otras compañías de la misma línea ; y sin embargo los soldados hacían diariamente el egercicio juntos; concurrian al mismo Bazar para guisar y comer, y sacaban su agua de un mismo pozo. En otra de sus apariciones, las personas que seguían el campamento, los criados y asistentes de los oficiales que ocupaban la retaguardia del ejército fueron los ùnicos que padecieron. A veces las víctimas del chólera se concentraban en una parte del campo, y de allí no se apartaba la enfermedad. He conocido en el acantonamiento una casa donde moría regularmente cada año un oficial de esa enfermedad, sin que el mal se estendiese á otras personas. Hay egemplos de llegar un cuerpo de ejército en buen estado de salud, despues de marchas consecutivas de 50 á 60 millas, y estando reunido en el punto de su destino, ver el chólera envestir á un regimiento, con total esclusion de los demás. He conocido un regimiento que, en una caminata de 100 leguas, perdió trescientos hombres por el chólera; cinco dias despues salió otro regimiento para la misma jornada y el mismo destino, y lo verificó con pérdida solo de dos á tres hombres. Se ha visto frecuentemente el chólera hacer caprichosa y simultáneamente sus irupciones en ciudades distantes desde 50 hasta 300 leguas unas

de otras, permanecer en ellas algun tiempo, y despues desaparecer con la misma rapidéz que se habia presentado."

Las observaciones del Dr. Meikle presentan todas el mayor interes. Sentimos que nuestros límites no nos permitan insertar mayores estractos de sus importantes investigaciones sobre esta materia.

El Dr. Delaunay quien estuvo desde diciembre 1830 asistiendo en un hospital en Moscow, comunica á Mr. Keraudrin la relacion siguiente: "Contenía ese hospital, dice, 587 enfermos del chólera morbus, y además 860 otros que padecían de varias especies de enfermedades. El hospital es un edificio de un solo cuerpo; todas las galerías y los corredores comunican unos con otros; las mismas ropas sirven indistintamente para todos los enfermos; y sin embargo no se ha verificado que ese gran número de chóléricos, introducidos en el hospital, hayan comunicado su enfermedad á los otros enfermos, á sus enfermeros, ni á otras personas que estaban de servicio.

Monsieures Scipions, Pinel, Foy, y otros médicos franceses en Varsovia, Yankowsky, Floris, Wayvot y oteos doctores polacos, Mr. Delonde y otros muchos médicos de diferentes naciones que en 1831 creían en el contagio, se inocularon á principios de 1832 con sangre de los enfermos, y aún matérias sacadas de su estómago, y por ese medio se cercioraron de la inocuidad del principio contagioso, en vista de no haber esperimentado ningun efecto de las substancias que se habian inoculado.

Hasta ahora la opinion general de los facultativos ha sido la de que el chólera, la fiebre amarilla, el typhus y la peste solo dimanaban de un mismo principio contagioso, que se propagaban por la comunicacion inmediata de un individuo enfermo, ó de los efectos que habia usado, de aquí nacieron los consejos dados á los gobiernos para las grandes medidas sanitarias: sin embargo, es de la mas alta importancia diferenciar las enfermedades contagiosas de las que son epidémicas: la atmósfera es siempre el vehículo de éstas, sus revoluciones, sus alteraciones son las que cambian el modo de estar de los cuerpos, al mismo tiempo que disponen á las afecciones epidémicas, tales como las viruelas, la escarlatina, el sarampion; tal es el caracter del typhus, de la fiebre amarilla y del chólera. La peste al contrario, se comunica por el solo contacto, á mas de que se requieren aun ciertas predisposiciones para que se comunique, lo que ha hecho decir que no es esencialmente contagiosa.

El chólera, igual á las demás epidémias, alcanza precisamente los miembros de una misma familia, los vecinos de un mismo bárrio, ¿ y ésto por qué? Por la razon que se hallan todos espuestos á una misma influencia. Los principios morbíficos del chólera aparecen como suspendidos en el aire quien los transmite paulatinamente. El viento, las corrientes de rios, las cordilleras de montañas parecen facilitar su propagacion; mas vuelvo á decirlo, se requieren siempre ciertas predisposiciones: ya vemos gentes de un rango elevado, atacados de ese azote, mientras las guardias que las rodéan están sin novedad y que los facultativos y personas lla-

mados para asistir los choléricos suelen lo mismo que aquellas no ser alcanzados.

La mayor parte de los facultativos mandados á Rusia y Polonia para observar esta enfermedad, pensaron *á priori*, y segun todas las teorías de Alemania que era contagiosa; sin embargo, todos mudaron de parecer cuando llegaron á conocerla mejor.

Se lee en una carta fechada en S. Petersburgo, lo que sigue, prueba bien evidente de que el chólera no es contagioso, pero que el miedo contribuye de un modo muy poderoso á hacerlo peligroso.

Seis individuos sentenciados á muerte fueron conducidos, sin que lo supiesen, en un hospital destinado á curar choléricos; los encerraron en unos aposentos donde los habia habido, se acostaron en las mismas camas en que habian muerto: se mantuvieron el espacio de tres semanas en dichas habitaciones en perfecta salud: al cabo de este tiempo fué cuando les leyeron la sentencia á que habian sido condenados; pero se les dijo que si querían ir á un hospital donde habia enfermos del chólera, en el caso de que escapasen de esta enfermedad, se les indultaría de la pena de muerte; aceptaron gustosos y fueron conducidos á un hospital á donde no habia habido jamás tales enfermos: les obligaron á acostarse en camas donde debieron suponer que los hubo, sin que por eso los hubiese habido nunca; los mantuvieron de los mismos alimentos que daban á los otros enfermos, y breve les entró el miedo y el terror de cobrar el chólera: lo cojen en efecto, mueren cuatro, y dos se salvaron.

Varios facultativos tales como los Sres. Chervin, Lassis y otros están igualmente convencidos de que el cholera y fiebre amarilla no son contagiosas; y han ofrecido al gobierno vestir la ropa de aquellos que han muerto de estas enfermedades y aun de tragar la matéria arrojada.

Nuestro honorable cólega y amigo el Sr. Dr. Chabert en su sábio tratado nominado *Reflecsiones medicales acerca de la enfermedad Lipirienna* (fiebre amarilla) publicado en Nueva-Orleans en el año 1821, nos dá pormenores del mas alto interés. Sobre la cuestion de contágio, dá principio á este capítulo con hacerse la siguiente pregunta: „ ¿La fiebre amarilla debe considerarse como contagiosa? Esta es su contestacion, no: y añade los hechos referidos para establecer el contágio: aquellos favorables aun á esta hipótesis, pueden esplicarse por medio de las causas de la fiebre amarilla y de su modo de obrar en la economía animal, sin que sea preciso recorrer á un contágio imaginario que parece hallarse colocado aquí, del todo á propósito para aumentar el miedo, y el terror que siempre inspira la aparicion de este temible azote."

En sesion de la académia real de medicina de París, con fecha de 4 de enero de 1831. El Sr. Lassis reproduce sus opiniones remitidas yá varias veces sobre las epidémias y enfermedades contagiosas á saber: que el typhus, la fiebre amarilla y *el chólera morbo* vienen á ser una misma enfermedad de ningun modo contagiosa, y que las medidas sanitarias á sí solas son causas de su produccion y duracion: que si desde el año

1814 hubiese sido así entendido, no hubiera habido ni la epidémia de Cádiz en 1819, ni la de Barcelona, Tortosa, Jaca y de Posen en 1821, ni la del puerto de Pasages en 1823, ni la de Gibraltar en 1828: conviene además en que las grandes epidémias suelen provenir de las medidas nombradas sanitarias, poniendo al punto donde las practican como en estado de sitio ó de bloquéo, entorpeciendo la circulacion, hiriendo el moral de los vecinos, disminuyendo sus medios de alimentarse, prohibiendo la llegada desde afuera de vários recursos, de donde ha resultado la intensidad que la epidémia de Rusia cobró de repente.

Todos los gobiernos han tomado medidas de precaucion para preservar los pueblos del chólera: es en Rusia principalmente donde los reglamentos sanitarios han sido observados con rigor, pues asimilando esta enfermedad á la peste, debian creer que se garantizarían de ella aislándose; sin embargo, he aquí en qué términos se esplica en su memorial dirigido á la académia real de ciencias el doctor Jachnichen, miembro del consejo temporario de medicina establecido en Moscow: „ El chólera, dice, habiendo diezmado la poblacion de Astracán principiaba á infundir temores á los habitantes de Moscow: hácia el verano del año 1830 cuando se supo que se habia declarado á algunas léguas de distancia de esa ciudad, como se temia el *contágio inmediato*; las autoridades decretaron las medidas convenientes para garantizarse cordones sanitarios, barreras, cuarentenas, hospitales, fumigaciones, juntas de sanidad, division de la ciudad en varios cuarteles confiados especialmente á inspectores, socorros á domicilio, transportes para los enfermos,

&c., &c.; apesar de todas estas precauciones, el chólera hizo su aparicion el dia 15 de setiembre."

El doctor Jacnichen dice haber asistido á mas de quinientos enfermos, y todas sus esperiencias prueban el no contágio de esta afeccion, que fué precedida en Moscow de una propension á vomitar y á la diarréa, lo que segun su opinion, prueba la ecsistencia de una constitucion epidémica de la atmósfera que suele durar de dos á tres meses y pasa despues á otro parage.

En Varsovia se establecieron tambien cuarentenas rigorosas; pero su poca eficácia movió las comisiones del interior y de policía, á publicar con fecha de 17 de abril, que de resultas de preguntas dirigidas á la junta sanitaria, habia declarado ésta por unanimidad de votos que no habia necesidad alguna de interceptar las comunicaciones; fundando su opinion sobre el dictámen de la junta establecida en Moscow, compuesta de 24 médicos, pregonado oficialmente, y del que resulta que el chólera no se comunica ni por la ropa, pieles, ni aun por tocar personas afectadas ó muertas de esa enfermedad, y que de consiguiente cualquiera introduccion de víveres, papeles, personas &c. &c. debe ser lícita sin tomar otra precaucion que la mayor tranquilidad de espíritu por parte de los vecinos.

Un segundo memorial del mismo facultativo dirigido á la académia de ciencias, ratifica de nuevo que la junta de sanidad habia resuelto y decidido: „ no ecsistir para el chólera ni contágio directo ni indirecto."

Medidas sanitarias para el aislamiento fueron igualmente adoptadas por la Hungría, Viena, Berlin, y en todos estos parages la secuestracion ha sido una sentencia de muerte: así es que el pueblo se ha pronunciado y con razon en S. Petersburgo, Pesth, Viena, y Berlin, y una irritacion muy grande ecsiste aun en los ánimos de aquellos paises, contra los facultativos que acusan de complicidad con los gobiernos, no tanto para neutralizar los gérmenes del chólera cuanto para destruir los de libertad, contagio mil veces mas perjudicial á los déspotas que todas las pestes del mundo.

La nulidad de cordones sanitarios se halla aun estampada en una carta dirigida á la académia de ciencias, con fecha 24 de enero de 1831 por el Sr. Martin Paibel, en donde se dice: „ Ser probado por numerosos hechos, que la enfermedad no puede ser importada ni comunicada: que el terror inspirado por la invasion imprevista del chólera á Moscow fué causa de la idéa que les vino del contágio, apesar de que los 50 mil operarios que abandonaron la ciudad de miedo, y de los cuales llevaban ya consigo porcion de ellos, los gérmenes de la enfermedad, de la que murieron en las cuarentenas, no la hubiesen propagado: que el número de enfermos no era mayor en las cercanías de los hospitales que en otros parages cualesquiera, y que pocos enfermaban de aquellos que asistían á los enfermos: que varios individuos se habian acostado con cholérıcos sin por esto haber contraído su enfermedad: que la opinion general en el dia en Moscow, es que el chólera no es contagioso, y que la opinion contraria no habia sido acre-

ditada solo por relaciones de lejanas provincias, y principalmente por la de la junta sanitaria del año 1824 redactados á 1500 léguas del teatro de la epidemia: que el mismo gobierno esta actualmente persuadido de la falsedad de hechos relatados en esa esposicion, que acaba de quitar las cuarentenas, á pesar de subsistir aun la enfermedad, y contar todavía unos 20 nuevos enfermos cada dia, y dejarse de fumigaciones por inútiles en toda la estension de ese imperio."

La esperiencia acaba de demostrarnos hasta la evidencia no ser infalibles las precauciones de cuarentena para el chólera, pues sabemos que la tripulacion de un buque que salió de Culcuta en perfecta salud cuando reinaba en aquel punto dicha enfermedad, en su travesia para el Cabo de Esperanza y á los dos meses de hallarse en alta mar fué toda atacada del mismo mal: no es probable hubiese sido tan considerable el período de incubacion Ahora bien, supongamos esta enfermedad contajiosa ¿qué clase de cuarentena podrá contrarrestar su propagacion?

En su dictámen á las autoridades, veinte facultativos que componen la junta sanitaria de Edimburgo se espican del modo siguiente: „La junta está del todo persuadida del no contajio del chólera, así como de que esta enfermedad puede aparecer de repente y por causas desconocidas."

De las varias comisiones mandadas por el Instituto de Francia y acadėmia de medicina de Paris a los vários paises donde ecsistia el chólera, y de la mayor parte de las cuales he visto los dic-

támenes, todos son unánimes en asegurar no ser contagioso el chólera.

La junta de sanidad de Lóndres en su dictámen al lord del almirantazgo dá por opinion suya no ser contagioso el chólera.

Y en vista de su comision la académia real de medicina de Paris, dirigiéndose al ministro del interior, dice, no ser contagioso el chólera.

En fin cuatro facultativos mandados por los departamentos de Nueva-York, dos por el de Albania; uno por el de Ploetesburg, á Montreal para ecsaminar el chólera, dicen: „ Estamos todos de acuerdo y convenimos con los facultativos de Montreal y de Quebec que no ecsiste tal contágio en la chólera."

En un brinco se traslada el chólera de Lóndres á Paris sin dejar rastro alguno en su tránsito..!!!!

Ningunas preocupaciones, ningunas miras de interés ó de consideraciones particulares han influido sobre la doctrina que hemos adoptado en la importante cuestion de si és, ó nó, contagioso el chólera morbus; cuando insertamos en el Censor un artículo sobre esa materia (1) estábamos demasiado penetrados de las obligaciones y responsabilidad de los médicos para pretender guiar las autoridades administrativas en las medidas sanitarias que se debian adoptar. Declaramos al mismo tiem-

---

(1) *Cuyo artículo ha sido el mismo dia tratado de magistral por los editores del Censor; pero el imparcial público dirá con que fundamento.*

po que nos respetamos demasiado para prostituir á la venalidad nuestras opiniones y nuestra pluma: independencia, conviccion y buena fé deben acompañar todas discusiones polémicas de esta clase; esas circunstancias las profesamos, y debemos esperarlas en nuestros contrarios: manifiesten sus opiniones los que no concordáren con nosotros respecto al contagio del chólera morbus, y apóyenlas con pruebas ó autoridades mejor establecidas que las nuestras. Este será el mejor medio para ilustrar la opinion pública.

Despues de tanta acumulacion de pruebas, concluimos repitiendo lo que hemos declarado en el Censor: el chólera morbus no es contagioso.

FIN DE LA PRIMERA PARTE.

INDICE DE LOS CAPITULOS DE ESTA PRIMERA PARTE.

PARTE PRIMERA.

SECCION PRIMERA.

ERRATAS.

Pájina.	*Línea.*	*Dice.*	*Léase.*
VII	16	patognomanía	patognomonia.
2.	9	aterrarse	alterarse.
5.	7	roceadas	rociadas.
6.	30	almoadas,	almohadas.
15.	5	no,	nos.
,,	14	hallaremos,	halláramos.
17.	29	interrumpida,	ininterrumpida.
21.	8	digestion,	ingestion.
22.	13	induccion,	ilusion.
37.	13	vocadito,	bocadito.
66.	28	calente,	latente.
67.	1	talente,	latente.
68.	12	bajo la,	bajo la influencia.

TRATADO

DEL

CHÓLERA-MORBUS

DE LA INDIA

PARTE SEGUNDA

Ó SEA ENSAYO SOBRE LA

PATOLOGÍA Y TERAPÉUTICA

DE ESTA ENFERMEDAD.

Publicado por orden del Gobierno
del Estado de Veracruz.

POR

Francisco Q. Doucet.

VERACRUZ,

IMPRENTA DE FELIS MENDARTE,
1833.

PRÓLOGO.

Cuando ofrecí al público la primera parte de este tratado (LA HIGIENE) la presenté con un cierto grado de confianza, pues solo trataba de un asunto cuyos principios se hallan admitidos generalmente.

Al presentar hoy á mis honorables cólegas esta segunda parte, ecsperimento un sentimiento distinto, que nace ya de las dificultades de la materia que he tenido que tratar, ya de la insuficiencia y pequeñez de mis talentos. Espero, no obstante, que serán puestos en la balanza de la crítica, los motivos que me han guiado y las dificultades que he tenido que vencer.

Cuatro veces he hecho ya esta tarea, pues deseaba consignar en ella todo aquello que nos fuese llegando de mas interesante y mas nuevo sobre esta anomalía médica: este tratado fué principiado y concluido por primera vez en 1831.

Esta segunda parte no es mas que una compilacion de gran cantidad de materiales tanto manuscritos, como tomados

de las diferentes obras que han llegado á mis manos, y de los varios periódicos que he podido ecsaminar. No he citado á los autores sino cuando lo he creido indispensable. Solo he introducido una ligera fraccion de mis propias ideas: y cuando lo he hecho, solo ha sido para espresar dudas, ó para esponer principios admitidos.

DEL CHÓLERA-MORBUS
DE LA INDIA,
Ó CHÓLERA ESPASMÓDICO.

Predisposiciones y Causas.

Predisposiciones.

Segun las autoridades mas respetables y los hechos mas auténticos, está probado, por induccion, que el chólera es una enfermedad que puede asimilarse á la fiebre amarilla ó chólera de nuestros paises, al Tiphus, ó á las fiebres perniciosas que ecsisten en todas partes y que dan la muerte en dos ó tres accesiones. Son menester ciertas predisposiciones para ser acometido; por consiguiente, entramos en los dominios de las ciencias médicas; abandonamos las abstracciones del empirismo y del acaso; y la razon ha hecho ya justicia á una multitud de remedios peligrosos y estravagantes, inventados por los Indios, los Árabes y por los médicos Alemanes.

El chólera ejerce principalmente sus estragos en las ciudades bajas y húmedas, en los barrios populosos, en los campamentos, las grandes fábricas y en todos los lugares en que hay grandes reuniones de hombres que esperimentan privaciones. Las causas mas inmediatas son los alimentos de mala calidad, las carnes, los pescados ya corrompidos, los cereales averiados, los vinos nuevos,

la cerveza no fermentada, las frutas, el abuso del vino, de los licores espirituosos, el olor de los vómitos y del aliento de los enfermos, la falta de sueño, las fatigas escesivas, el temor de la muerte, la pena de ver sucumbir á sus parientes y á sus amigos: estas predisposiciones determinan con mucha certeza la manifestacion del chólera, cuando la atmósfera se halla impregnada de los vapores ó miasmas de esta plaga epidémica.

Causas.

La causa determinante y específica dela enfermedad, aquella en cuya virtud es motivado el chólera epidémico y sin la cual no podria ecsistir, es enteramente desconocida, á pesar de todas las opiniones hipotéticas que se han emitido sobre este particular.

Pero junto á esta causa esencial que no conocemos, deben colocarse una série de causas predisponentes que hemos podido estimar, y cuyo alejamiento ejerce la mas benéfica influencia, ya sea como medio preservativo ya sea como medio curativo del chólera.

La accion de la frialdad, de la humedad y particularmente de las inclemencias del aire durante la noche; las transiciones violentas del calor ál frio y vice-versa, el paso súbito de la sequedad á la humedad y la inversa; la morada en lugares bajos y húmedos; el amontonamiento de individuos; el embarazo de las habitaciones por los animales domésticos; los trabajos escesivos, el cansancio, los desvelos, una intensa aplicacion muy prolongada; los afectos tristes del ánimo; el miedo, el pavor,

causados por una fuerte y viva preocupacion sobre la epidemia; y en una palabra, todas las pasiones que debilitan; vestidos insuficientes ó desaseados; la imprudencia de quitarse súbitamente vestidos calientes y tomar otros ligeros; el abuso de los alimentos considerados respecto á la cantidad y calidad; los escesos de bebidas espirituosas; las digestiones dificultosas y aun mas, las indigestiones, la incontinencia, las vigilias muy prolongadas: todas estas son otras tantas causas que favorecen singularmente el desarrollo de la enfermedad.

Añadamos á esto que los consejos higiènicos dados de una manera universal y seguidos uniformemente sin atencion á la clase de estacion en que se ha manifestado el chólera, sin distincion alguna de edades, profesiones ni complecsiones, han tenido tambien sobre la epidemia y las enfermedades accesorias, una muy fatal influencia. Así un alimento substancioso y fuerte que ha sucedido violentamente á un método contrario, á la entrada de la primavera y poco antes del principio de la epidemia, no ha dejado de contribuir en los individuos jóvenes, robustos y de una constitucion pletórica, á que se hayan declarado en ellos, ya sean diversas flemasías estrangeras á la epidemia, ó bien accidentes inflamatorios, en el curso mismo de la enfermedad epidémica.

Los secsos, las edades, las profesiones, las fortunas, las diversas vecindades, han sido indistinta aunque desigualmente atacados por la epidemia. La enfermedad ha reinado con mas frecuencia y ha hecho tambien mayor número de víctimas, entre las personas debilitadas por la edad, por tareas escesivas de espíritu ó de cuerpo, por

habitaciones insalubres, por la miseria, por los afectos tristes del ánimo, por intemperancias de toda especie, por enfermedades anteriores y sobre todo por afecciones orgánicas.

No es mas que desde el décimo al décimo quinto dia de la duracion total de la epidemia, que la enfermedad ha pasado de la clase artesana á la clase acomodada. En esta transicion, los criados han sido atacados con mucha violencia.

La enfermedad ha recorrido, en cierto modo, sucesivamente, todos los diferentes barrios de Londres y de París, sin que sea posible reconocer en esta marcha, ninguna regla, ninguna condicion, ninguna causa asignáble. Por lo demas, ni la transicion de una á otra clase, ni la marcha de un barrio á otro, han sido bastantemente demarcadas, ni tan esclusivas, que una y otra de estas dos proposiciones no admitan varias escepciones.

Nunca podría repetirse demasiado lo mucho que ha contribuido á preservar del chólera, una vida bien arreglada, regular, ocupada y sóbria. En los numerosos Colegios, en las escuelas especiales, en las casas religiosas, en las grandes pensiones de París, apenas se cuentan algunos casos de esta enfermedad.

DE LA CHOLERINA.

Desde que el chólera-morbus se ha manifestado entre nosotros, ha sido fácil convencerse de esta verdad: que la enfermedad es el producto de una influencia epidémica; es decir, que no ha sido traida de afuera y que no ha nacido espontáneamente, sin haber sido preparada por modificaciones sucesivas de la economía. Esta verdad es demasiado generalmente reconocida para necesitar de nuevas demostraciones. Recuérdese que desde el principio de la invasion del chólera, una gran parte de la Francia y de la Inglaterra ha esperimentado algunos desórdenes en las funciones digestivas, los cuales eran necesariamente como el preludio de la epidemia. Estos desarreglos no se han hecho sentir en toda la masa de la poblacion, así como tampoco el chólera no ha atacado á la totalidad de los individuos.

De este modo, solo eran acometidas ciertas constituciones, aquellas que hoy forman la clase de los choléricos. Con el trascurso del tiempo, y por los progresos de la constitucion epidémica, aquellos individuos mas propensos á ser impresionados por su influencia, al fin la han esperimentado y han tenido el chólera. Los demas, aquellos que hasta ahora no lo habian tenido, han esperimentado, por último, el primer grado, y han presentado tambien el mismo grado de la enfermedad que ella determina. A este primer grado le llamarémos cholerína, porque se habia hecho ya uso de la misma espresion para designar el mismo afecto en una época, en que se quiso hacer una diferencia entre los preludios

del chólera y el mismo chólera. La cholerína es pues el diminutivo del chólera, en su causa, en sus síntomas, en su marcha y debe considerarse lo mismo en cuanto á su curacion. Vamos á considerar sucesivamente los diferentes puntos de esta cuestion.

Es cosa muy cierta que desde la invasion de la epidémia, no hay una octava parte de la poblacion de París que no haya ofrecido síntomas, pertenecientes á una misma afeccion. Dejando á parte los efectos de la conmocion moral que cada cual ha debido esperimentar á la aparicion del chólera-morbus, es imposible dejar de reconocer que casi todos los habitantes de París, sea cual fuere la clase á que pertenezcan, han presentado los síntomas de una enfermedad idéntica, modificada solamente en sus apariencias y grados secundarios. Los unos han perdido el apetito, han esperimentado incomodidad despues de haber comido, borborigmos durante la digestion y sobre todo, de noche. Aún no había cólicos, pero ecsistia cierta sensacion de inquietud, de entorpecimiento y de tension intestinal, que anuncian, por lo regular, un quebranto de mayor consideracion.

A estos primeros síntomas de incomodidad gástrica, se agregaban otros pertenecientes á las funciones de la inervacion. La inteligencia se hallaba menos escitada, menos viva: al mismo tiempo que la fuerza muscular se debilitaba, las facultades intelectuales perdian su energía. En otros individuos, el trastorno de las funciones era ya mas considerable; se manifestaba basca, borborigmos acompañados de cólicos, sudores espontáneos, mayor descaecimiento, súbitos desmayos, y en fin flujos

de vientre. Este segundo estado podía ser pasagero y entonces constituia únicamente una simple indisposicion, que se disipaba por sí misma ó con los ausilios del arte. Si continuaba uno dos ó mas dias, ya se convertía en una verdadera enfermedad que nos parecía merecer tanta mayor importancia, cuanto á que era seguida, con frecuencia, del mismo chólera--morbus, así como tambien podía detenerse en sus propios límites. A este afécto completamente realizado, es á lo que se le dá el nombre de cholerina.

Hasta este grado, la cholerína atacaba principalmente, á las organizaciones débiles y destruidas; á aquellas que estaban consumidas ya fuese por escesos ó fatigas, ya por la edad ó por antiguas enfermedades. En los individuos que presentaban estas condiciones en el mas alto grado, era raro que no fuesen seguidas del chólera. La observacion de mas de seiscientos enfermos, ha probado que las nueve décimas partes, sobre poco mas ó menos, de los cholēricos llevados á los hospitales, han esperimentado todos los síntomas de la cholerína, antes de ser atacados del chólera. Los unos manifestaban, desde cuatro ó cinco dias, cursos de vientre, desfallecimientos, sudores espontáneos; los otros tenian basca, algunos vómitos; algunos ofrecian ya aunque en débil grado, los primeros síntomas del chólera intenso, tales como calambres, frio en las estremidades y en el cuerpo, dolor de estómago y de vientre; de tal suerte, que éra imposible no reconocer en este aparato de síntomas, el primer efecto de la causa general, que al fin, finaliza en el chólera--morbus. Siendo esto así, es fácil con-

cebir de cuanta importancia debe ser para todos, el precaverse de la cholerína cuando aún no ecsiste, y de atajar sus progresos una vez que ya se ha declarado.

Cuando aún no reinaba mas que alguna incomodidad, sin desórden en las funciones, bastaba observar severamente las reglas de la higiene: comer mucho menos á la vez, no comer hasta que la digestion de la comida anterior estuviese bien efectuada y de limitarse á algunos caldos ligeros, si no se sentía en alto grado la sensacion del hambre. Este precepto es mas importante de lo que se piensa. Una multitud de personas han sido atacadas de cólicos, de cursos y de vómitos, por haber comido en tiempo inoportuno y mayor cantidad que lo que ecsigían las necesidades de la economía.

Cuando los borborígmos y los primeros cólicos persistían, convenía abstenerse de todo alimento sólido, de evitar la menor impresion del frío. Era menester á la noche, antes de acostarse, tomar una infusion caliente de té ó de manzanilla suavizada con una cucharada ó dos de jarave de amapola blanca; provocar por medio de cubiertas una transpiracion abundante. Si los cólicos aumentában y eran seguidos de algunas deposiciones, se recurría con mucho acierto á una ó dos dósis de polvos de Dower de 5 á 6 granos cada una, y se tomaba tambien un ligero cocimiento de arroz.

A los médios que preceden se añadian baños tibios, casi frios si era posible. Estos baños convenian sobre todo á las personas irritables, en las cuales la influencia del miedo se habia combinado con la de la epidemia. Sobre este particular, habia que hacer alguna distincion

entre los síntomas gástricos producidos únicamente por la constitucion reinante y aquellos que parecian originados por emociones vivas ó incesantes. En el primer caso, habia poca ó ninguna irritacion talmente dicha; la boca estaba pegajosa, mas no caliente; el enfermo esperimentaba en el estómago una especie de plenitud y pesadez, que casi producian dolor; mas este dolor no era ni ardiente ní acompañado de sed viva, de ardor y sequedad en la garganta, de estrechez y opresion espasmódicas del estómago, como cuando se reunia una reaccion moral contínua.

En este segundo caso, los síntomas tomaban mas bien el carácter de la causa que los promovía. Esta diferencia, de poca importancia, cuando los síntomas eran poco marcados, la adquiría en mas alto grado, cuando estos habian llegado á una mayor intension. La cholerína dependiendo esclusivamente de la constitucion epidémica, ecsigia cuando habia llegado á su total manifestacion, medios casi enteramente opuestos á los que convenian contra la diarrea producida por la primera causa. Vamos á entrar en algunos pormenores sobre este particular.

Cuando la diarréa epidémica ecsistia ya despues de uno ó dos dias y que habia resistido á la dieta y á las bebidas ligeramente astringentes, ó cuando se declaraba con señales de mucha duracion, tales como lengua cargada, basca, desgano por algunos dias, cefalalgia susorbitaria, anonadamiento de fuerzas, sudores espontaneos; era menester acudir inmediatamente á la ipecacuana, que se administraba como vomitivo en una

dósis de 25 ó 30 granos, en dos veces y con veinte minutos de intérvalo. Este evacuante tiene la maravillosa propiedad de detener súbitamente la diarréa y aún los vomitos cuando ecsisten. Desde ocho dias que hacia se empleaba y que se le veía usar por una multitud de médicos, no habia dejado de producir estos felices resultados. Era menester recurrir á él, aun cuando el estómago fuese el sitio de un dolor permanente. Todo consistía en saber distinguir la naturaleza del dolor.

Cuando este era causado por una irritacion concentrada hícia el estómago, bajo la influencia de las causas que se han determinado mas arriba, era menester limitarse á las lavativas y baños emolientes y á algunas sangrias en el ano, y en la region epigástrica; á esto podia añadirse el uso de las medias-lavativas, con algunas gotas de láudano. Pero fuera de este caso, no debía vacilarse un momento en prescribir el vomitivo. Esto parecia tan importante, que sobre diez casos de chólera que habian comenzado por la cholerína, se opinaba que hubieran podido prevenirse la mitad, si se hubiera empleado á tiempo este método curativo. Ademas, esta precaucion no debia hacer temer provocar la esplosion del chólera-morbus, pues desde el principio la mayor parte de los médicos de Paris habian dado la preferencia á este medio, como primer y principal agente de la curacion del chólera.

SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS DEL CHÓLERA.

Esta enfermedad, tal cual ha sido descrita, hace ya largo tiempo, por los médicos Ingleses anecsos á la compañia de las Indias no ha variado nada en cuanto á los caractéres generales que se observaban, cuando limitaba sus estragos á las costas de Bengala y de Madagascar.

Se han distinguido tres accesiones bien marcadas en esta enfermedad, y esta manera de considerar los síntomas debe ser de gran ventaja en su curacion. He aquí, el modo de distinguirlas.

Primer periodo. Síntomas de alteracion en las funciones del sistema cerebro-espinal; tales como vértigos, dolores raquíticos, calambres, lentitud en la respiracion, contraccion del corazon.

Segundo periodo. Relajamiento de la circulacion capilar, venosa abdominal, diarréa cholérica, tirada de la circulacion de la sangre, mayor consistencia de este fluido, dificultad del ematósis.

Tercer periodo. Tres modos: 1º Enfriamiento general; cianosis, obstruccion gradual del sistema nervioso y del corazon; síncope mortal. 2º Reaccion franca por los esfuerzos de la naturaleza ú obtenida por medio del arte; retrocéso lento de las funciones á su estado normal; marcha regular. 3º Reaccion incompleta; alternacion de frio y calor; especie de síncope crónico ó bien atacsia; fiebre tifoida. En ambos casos la muerte.

Se ha distinguido, en general, en el chólera, un

periodo de inminencia, un estado de collapsus que forma un segundo periodo y un estado de reaccion febril que forma el tercero. El tiempo en que los vómitos y las deposiciones sobrevienen, no puede ser confundido ni con el de la inminencia, ni con el de collapsus: cada uno de estos periodos reclama una terapéutica particular, lo que hace indispensable la distincion de cuatro periodos succecivos: el de la inminencia, el de las deposiciones, el del collapsus y el de la reaccion febril. Esta distincion se halla fundada en la marcha natural de la enfermedad; puede servir de básis á los principios de la terapéutica, punto de vista esencial y el único por el cual una distincion patológica sea verdaderamente recomendable.

El periodo de inminencia es importante señalarlo, pues mientras dura, es cuando los aucsilios de la medicina pueden ser de la mayor eficacia. Se anuncia por una incomodidad vaga en las personas que no se observan con cuidado, por cólicos, deposiciones frecuentes y líquidas, una sensibilidad estraordinaria á todo aire fresco, calofrios pasageros, flatos, borborigmos, aversion á los alimentos, sed y supresion de orina, ó cuando menos, una diminucion considerable en su secrecion, y en algunos casos, por lo contrario, un flujo de orina notable. Con un poco mas de atencion, se puede hacer constar una sensacion dolorosa distinta, profunda, poco estendida, y que corresponde al punto céntrico de una línea orizontal que pasaria bajo la estremidad anterior de la novena y décima costillas. Allí sobre la línea blanca, se halla un punto muy circunscripto que podria ser cubierto por el dedo pulgar y que no podria ser apretado

verticalmente de modo que se sienta una ligera resistencia de las vértebras, sin producir una sensacion de dolor bastante viva para hacer pegar un grito al enfermo, quien ordinariamente hace un movimiento para sustraerse al dolor.

El sitio de este dolor corresponde á la region de los pilares del diafragma, que es tambien la del plecso soleo y de los ganglios semi-lunares. Una fuerte impresion en todas las demas partes y aun muy cerca de este último punto, no produce ninguna sensacion penosa á menos que no ecsista al mismo tiempo otro estado mórbido que se pueda hacer percibir. Pero sobre el punto preciso que señalo, una presion ligera, mas capaz de hacerse sentir en las vísceras, causa un dolor que cesa casi al mismo tiempo que la presion misma, pero el cual es intolerable. Considerando, sobre este objeto, las sensaciones que se esperimentan, se puede decir, que es imposible, aun con mucho valor, el soportar este dolor por algunos segundos. Se verá prosecutivamente cuanto valor tiene este síntoma y lo mucho que importa el que quede bien demarcado. Este síntoma no ha sido señalado mas que por Mr. Delpeche y se halla sacado tecstualmente de su obra.

Así pues, cuando en un punto en que se halla el chólera, se tiene que decidir si las perturbaciones en las funciones abdominales merecen atencion y cuidados preventivos, se hace muy interesante el probar, por medio de una indagacion suficiente, si en la parte baja del epigastro y en su punto céntrico, bajo la linea mediana, ecsiste un punto muy estrecho, pero profundo, en el cual

la presion es constantemente dolorosa.

Este síntoma no puede ser confundido con las sensaciones dolorosas qué resultan de una flogosis gástrica: en este último caso, el dolor no tiene nunca la misma intension; es menos determinado aún cuando la enfermedad que señala es bastante grave para dar lugar á simpatías, á calentura y al estado mórbido agudo que proviene algunas veces de él. Este dolor tiene tambien un sitio mas estendido y se requiere un ecsámen muy prolongado para asegurarse de los límites en que se halla fijado; cuando, al contrario, nada es mas evidente y claro que el sitio y la estension de este dolor, cuando indica los prodromos ó el principio del chólera.

Este síntoma es de tan grande interés, que se dispensará la estension conque aquí se trata de todo lo que á él se refiere: no se puede menos que añadir que para evitar todo error, es necesario proceder con cuidado en su estudio. Es importante, por ejemplo, no ecsaminar al enfermo parado; es difícil hacerse uno bien cargo, ni de reconocer ecsactamente el punto á que corresponde el dolor: no se puede hacer constar sino difícilmente que se halla siempre en el mismo lugar: los movimientos involuntarios del enfermo pueden añadir á estas dificultades. Es mas seguro, y á la vez muy sencillo de hacer acostar bocarriba al sujeto á quien se trata de ecsaminar: en esta actitud, todas las indagaciones son ciertas y la observacion tiene la ecsactitud necesaria.

Unos síntomas menos constantes, pero que merecen grande atencion cuando ecsisten, son, una lentitud en la formacion y espresion de las ideas, algunas veces un po-

co de sordera y aún algunos vértigos. Este grupo de fenómenos, que puede atribuirse á un afecto del cerebro, tiene toda la inconstancia de una simpatía; pero cuando esta última está señalada de este modo, mientras por otra parte los síntomas positivos se hacen percibir, se puede asegurar que la enfermedad presagiada será gráve.

Se piensa generalmente que en un gran número de casos, el chólera salta repentinamente y sin ningun prodromo. Si esta opinion estuviese fundada, se seguiría de ello que en algunos casos el periodo de inminencia faltaria y que la enfermedad comenzaría por los síntomas que caracterizan al segundo. No se puede menos de pensar que esta preocupacion es errónea: todos los hechos conocidos han dado ocasion de probar que la enfermedad habia sido precedida por síntomas muy significativos y que si no habian sido conocidos, era por que los enfermos viviendo en una condicion infeliz, no habian podido poner la atencion suficiente en su estado. En las grandes ciudades, la plebe siempre llena de inquietud sobre su ecsistencia, no pide aucsilios, hasta que la enfermedad se halla ya muy avanzada: los enfermos por lo regular son incapaces entonces de retraer su atencion á lo pasado y la miseria relajando todos los vínculos, los parientes no saben regularmente nada, ó no se presentan á dar indicio alguno. En los hospitales se puede verificar la certeza de los prodromos, cuestionando con cuidado á los enfermos que sanan: entonces el estado de quietud del espíritu y la docilidad que el agradecimiento inspira, permiten volver á lo pasado con mas ecsactitud.

Cuando la enfermedad se ha declarado ya enteramente y que los síntomas característicos del segundo periodo se manifiestan, sobrevienen dolores mas perceptibles que parten de la region epigástrica y que se esparcen en el abdómen. Estos dolores no son constantemente de la misma intension: se encuentran siempre por la presion, y el enfermo indica muy ecsactamente el sitio de ellos, pero aumentan con intervalos mas ó menos prócsimos; son acompañados de angustias, de náuseas, de vómitos, de borborigmos, de deposiciones urgentes, espelidas con fuerza y como por un émbolo. Las materias de los vómitos y de las evacuaciones se parecen; han sido comparadas con mucha ecsactitud á gachas muy ligeras, con copos semejantes á granos de arroz cocido. Estas ecsereciones no tienen nada de estercoral ni de bilioso; pero tienen una fetidez que no es constante, ni siempre de la misma intension, pero la cual es específica.

En algunos casos bastante raros, la materia de las escreciones presenta una mezcla mas ó menos abundante, mas ó menos homogénea de sangre, ordinariamente disuelta y morena y algunas veces solamente rosada; hay fuertes probabilidades de que esta circunstancia señala una complicacion muy grave: la de una inflamacion de la membrana mucosa del estómago ó del intestino.

Los escritores se avienen en decir que la bílis no aparece nunca en las escreciones choléricas; y se le ha encontrado tan á menudo mezclada á las materias contenidas en el intestino en los cadáveres, que se cree con dificultad que este fenómeno no pueda mostrarse sin anunciar la curacion, como se cree generalmente.

Recuérdese que siempre ha sido hallada en la vesícula; probablemente estaba ya secretada, cuando la enfermedad se declaró.

Estos son los síntomas del chólera, tales como han sido observados en Paris.

Desazon general; abatimiento insólito de las fuerzas físicas y morales; insomnio; ansias epigástricas; sentimiento de pesadez y algunas veces de ardor que se estendia desde la region precordial hasta la garganta; pulso débil, corto, flojo y mas ó ménos lento; náuseas; borborigmos; aridez pegajosa de la boca; orínas espesas, poco abundantes y rojas: frecuentes evacuaciones del empeine; diarréa. A esta época, las deposiciones han presentado grandes variaciones; no ha sido raro verlas sanguinolentas, amarillosas, verdosas y aún morenas, pero casi siempre mezcladas de mucosidades blancas; la mayor parte de las veces eran mucosas, blanquizcas, líquidas, semejantes á un cocimiento de arroz un poco espeso; eran espelidas de los intestinos con fuerza y como por el conducto de una geringa.

Varios enfermos han depuesto lombrices y se han encontrado tambien en los intestinos de algunos cadáveres.

La sangre tirada de las venas era negra, cuajada, empegada. Despedia poca serosidad y no ofrecia sino raramente ligeras trazas de substancia sanguínea, esta capa de un blanco parduzco que se forma ordinariamente en la superficie del cuajaron.

Esta forma de la enfermedad que se ha designado impropiamente bajo el nombre de cholerina, constituía en realidad el primer y mas débil grado del chólera confirmado.

Solo en las circunstancias mas favorables se ha limitado la enfermedad á estos ligeros ataques.

Con la mayor frecuencia ha arrebatado brutalmente á los enfermos con toda su fulminante intension, ya de una manera súbita y sin señales precursoras, ya despues de haberse anunciado por los prodromos que ya hemos dado á conocer. Entónces era que se observaban estas dos fases tan formidables de la enfermedad, el periodo álgido ó de concentracion y el periodo de reaccion.

2.° Periodo ó periodo álgido.— El periodo álgido, caracterizado por la cesacion aparente de la vida en la periferia, no ha faltado casi nunca, durante los primeros quince dias de la epidemia.

Este periodo ha variado, sin duda, en su intension, mas siempre ha conservado los mismos caractéres.

Enfriamiento de todas las partes esternas del cuerpo y particularmente de las estremidades inferiores, habiendo bajado algunas veces esta temperatura hasta catorce ó quince grados. Cianosis ó coloracion azul, aplomada del cútis en una estension variable; cadaverisacion rápida de la cara; los ojos ahuecados, hundidos y rodeados de un círculo ciánico de un color mas amoratado que lo restante del cuerpo, una materia pulverulenta parduzca que cubria las pestañas y las ventanas de la nariz: la esclerótica pergaminosa, adelgazada y transparente hasta el punto de dejar traslucirse el coroïda: los carrillos vacios, el zumbido de los oidos, calambres dolorosos en las estremidades superiores é inferiores, algunas veces tambien en las regiones lumbal y abdominal;

la lengua fria y de un blanco anacarado; la voz siempre débil, la mayor parte de las veces quebrada, ahogada; una grande opresion, síncopes momentáneos, frecuentes; una disminucion notable de la accion del corazon; la respiracion dificultosa, lenta; el aire espirado por el enfermo, privado de calor; la debilitacion ó el enagenamiento casi total y á veces, el desaparecimiento completo del pulso, no dejando la oscultacion de la cavidad torácica reconocer sino dificilmente la palpitacion del corazon y los movimientos respiratorios; la orina enteramente suprimida; vómitos frecuentes de materias blanquizcas, parecidas á un ligero cocimiento de arroz; las evacuaciones del empeine, multiplicadas, líquidas, blanquizcas y como mezcladas de copos albuminosos.

Con mucha frecuencia los enfermos han sucumbido durante este periodo, que carece de límites en cuanto á su duracion; al que se le ha visto, ademas, faltar algunas veces en la primera quincena de la epidémia, que faltaba casi siempre durante la segunda, y que se representaba con bastante frecuencia y con toda su gravedad en el curso de la tercera.

Cuando la muerte sobrevenia durante el periodo álgido, se veían comunmente los vómitos y las deposiciones detenerse y los pacientes anunciar que se sentian mejor, cuando no tenian ya sino algunos momentos de vida.

3. Periodo ó periodo de reaccion. En cierto número de enfermos, los síntomas espantosos de este periodo se disminuian sucesivamente; el cútis empezaba á reanimarse, la circulacion se reponia: el pulso, vuelto á ser apreciable, adquiria frecuencia y se veía comenzar

este otro período de la enfermedad al cual hemos llamado periodo de reaccion.

Muy lejos está de que la transicion del periodo álgido al periodo de reaccion haya sido siempre regular y bien demarcada. Frecuentemente se han tenido que combatir, como paso del uno al otro, una alternacion reiterada de frio y de calor, sucediéndose uno á otro iregularmente. Ciertas partes, aquellas que mas se acercan hácia el centro, adquirian calor, mientras que otras, como los pies, los dedos del pie, las manos, los dedos de estas y la nariz se mantenian frios. El enfermo sentia en estas partes comezon y como un entorpecimiento, cuando menos incómodo.

Ni la duracion del periodo de reaccion, ni la del periodo álgido tienen nada de fijo. Se les ha visto, á veces, terminarse en la muerte al cabo de algunas horas; otras, se han prolongado hasta tres dias, y entónces el resultado era variable. En fin, se les ha visto, á menudo, dar principio al chólera, sin que el periodo álgido haya aparecido.

Ninguna correlacion, ninguna dependencia han podido verificarse entre el periodo álgido y el periodo de reaccion. No solamente el primero no llamaba inevitablemente al segundo, no solo el segundo no debia hacer suponer al primero, pues que se ha visto recíprocamente al uno sin el otro, pero que ni aún ecsistia todavia entre los dos, ninguna relacion, sea de duracion ó de vehemencia. Muy al contrario, el periodo de reaccion se ha mostrado siempre completo, sostenido, regular, en los casos en que el periodo de concentracion habia sido débil y de corta duracion.

El periodo de reaccion ha marchado bajo diversas formas.

En ciertos casos, se ha establecido gradualmente; ha sido moderado mas suficiente. El pulso, adquiriendo sucesivamente fuerza y conservando regularidad, llegaba á ochenta ó noventa pulsaciones por minuto. Las facciones recuperaban su estado normal, ofreciendo, sin embargo, un poco mas de animacion, mas sin tener los caractéres de la cara cholérica. Sobrevenia una humedad suave y sucesivamente una fuerte traspiracion y sudores abundantes, líquidos y vaporosos. Despues de 24 ó 48 horas de este estado, no ha sido raro ver formarse diversas erupciones, algunas veces miliares, junto con sudores copiosos, y con frecuencia entraban entónces los enfermos en convalecencia.

El periodo de reaccion era otras veces insuficiente. Marchaba con lentitud, con irregularidad; aún tomaba síntomas de atacsia mas ó ménos graves. Entónces, particularmente, alternaba el frio con el calor. La cianosis apenas se debilitaba. El cútis estaba húmedo, pegajoso, fresco y glutinoso. El pulso irregular, apretado, vivo, batia hasta 120 y 140 veces por minuto. La respiracion era frecuente, precipitada. El aliento de los enfermos contenia apenas algun calor; la lengua se ponia árida, roja, morena, particularmente en la porcion longitudinal y mediana; estaba redonda hácia la punta. Se notaba que empezaban á tener los dientes, algo de fuliginoso, así como las encías y los lábios. La orina quedaba suprimida. La diarréa aumentába; las ansias epigástricas tomaban otro carácter que en el periodo ál-

gido; eran agudas y sufridas con mas impaciencia. El empeine, aunque flecsible, estaba encojido, hundido y lácio. La postracion de fuerzas aumentaba. El collapsus se establecia de nuevo. El enfermo caia en un estado soñoliento dilatado, considerable, y entonces particularmente es que se han observado señales de delirio.

En fin, algunas veces, este periodo de reaccion ha sido prolongado, violento ecsagerado. Presentaba entónces los caractéres de un estado inflamatorio mas ó menos considerable. El pulso se volvia lleno, duro fuerte y continuo. El cútis, muy caliente, tan pronto estaba cubierto de sudores abundantes, como tan pronto conservaba una aridez estrema, ya parcial, ya general. Reinaba un zumbido considerable en los oidos. La cara tenia una apariencia cholérica y el mirar era animado. Los ojos fuertemente inyectados se llenaban á veces de lágrimas. La respiracion elevada, fuerte y agitada, daba 22, 28 y hasta 36 inspiraciones por minuto. Se declaraba una verdadera cardialgía; un calor considerable de toda la region abdominal; una cefalalgía obtusa, gravativa y casi siempre susorbitaria; pervigilio, agitacion y delirio.

Con esta modificacion de la reaccion, es que se han notado congestiones cerebrales, gastro-entéritis y aun verdaderas pneumonías. No ha dejado de efectuarse el encontrar en el mismo paciente, durante la reaccion, algunas de las formas que hemos reconocido en este periodo. Así, en el mismo individuo, la reaccion ha sido, ya débil, ya violenta, ya regular, ya irregular.

Aunque los síntomas característicos que acabamos

de manifestar, son suficientes para dar á conocer al chólera, créo, no obstante, no deber omitir el describir los síntomas, tales cuales han sido observados en Inglaterra por el Sr. Dr. Kirk, hombre tan discreto como sabio, el cual se ha consagrado al bien de sus compatriotas durante todo el tiempo en que reinó esta epidemia en dicho pais, y cuyos consejos y observaciones han sido de la mayor utilidad.

El Dr. Kirk que fué enviado á los diversos puntos en que ecsistía el chólera-morbus en las islas británicas, describe está enfermedad tal como ha ecsistido en aquel pais y suministra un gran número de documentos, de los cuales ha sido provisto por todos los médicos á quienes ha tenido ocasion de visitar. Tuve ocasion, dice el Dr., de ecsaminar á una cantidad considerable de personas atacadas del chólera, cuando empezé mi aprendizage en el conocimiento de esta enfermedad, teniendo siempre á la vista una mole viviente de cadáveres, que estaba el dia anterior tan robusta y sana como yo, y que entónces se hallaba reducida al grado mas ínfimo de la ecsistencia humana. Con algunas escepciones, todos aquellos desdichados estaban en un estado de collapsus, sin pulso, escepto que se podia descubrir alguna pulsacion en la arteria del cuello, poniendo en ello grande atencion; tenían el cuerpo y aún la boca tan frios como un mármol; la respiracion helada, la voz silbante, los dedos arrugados, el aspecto amoratado, las uñas color de plomo; en general, el espíritu tranquilo, sereno, en un estado sano; no tenian sino una débil indicacion de vitalidad, apenas suficiente para ser

perceptible. Estas sensaciones de melancolía hacen aún mayor impresion que la contemplacion de la muerte misma.

El poco tiempo que pasé en Travent y en Musselburgh, dice el Dr., me hizo ver que los médicos de estas dos ciudades habian sido sobrecogidos de espanto y que no sabian que hacerse: la eleccion de sus remedios era tan distinta como era incierta su aplicacion. Apartéme de esta escena, donde el *opprobrium medicinæ* me atormentaba y en donde recibía una leccion muy espresiva sobre la incertidumbre de nuestro arte.

Mi visita á New-Castle fué acompañada de sensaciones bien distintas; aquí, el terror pánico no habia hecho nada; la energia, la habilidad y la ciencia de los médicos habian puesto un freno á los estragos de la epidemia; aquí, la enfermedad era curada sistemáticamente, los médicos estaban serenos, la asistencia era filosófica y las indicaciones de la curacion dimanaban naturalmente de premisas fáciles de concebirse.

Segun las observaciones del mismo autor, apoyadas de gran número de certificados de los médicos que han sido llamados á curar el chólera en Inglaterra y en Escocia, los cuales se hallan consignados en su obra, parece que el chólera ha sido ordinariamente precedido de la diarréa. Esta misma observacion se ha hecho en Alemania, en Rusia, en Polonia y aun en los Estados-Unidos. En la mayoría de los casos, la diarréa era el signo precursor del chólera. El Dr. Kirk, dice: es necesario que la persona que note en sí esta novedad, se presente inmediatamente al mèdico, quien hace regular-

mente desaparecer este síntoma por una medicacion simple y la preserva de este modo de la gravedad de la afeccion cholérica. Soy de opinion que á esto es á lo que han llamado cholerina, los autores franceses.

Primer periodo. Estos son ahora los síntomas premonitores del chólera, tales como los ha observado el Dr. Kirk en Inglaterra y en Escocia. Cansancio, especie de incomodidad en la region del estómago, pero que no llega á tal grado que pueda atemorizar al enfermo: las evacuaciones por las vias ordinarias son frecuentes; apénas ecsiste cólico alguno; el semblante es áspero y denegrido; el enfermo ignora frecuentemente este síntoma, el cual puede continuar y variar en su densidad de uno á diez dias ántes que la segunda accesion de la enfermedad sobrevenga: las evacuaciones, al principio, son de un color moreno subido; á medida que siguen, pierden gradualmente su color natural, hasta que finalmente toman un aspecto como de un agua cenagosa; un ligero dolor de cabeza, calambres en los dedos de las manos y en los de los pies, en la region abdominal; el zumbido ó susurro de oidos acompaña ordinariamente á los primeros síntomas. Algunas veces hay un intervalo de dos ó tres dias de estreñimiento, seguido de una nueva diarréa; entónces, poco tiempo despues, sobrevienen el collapsus, las náuseas y los vómitos.

Segundo periodo. La enfermedad toma entón es un nuevo grado de intension; los calambres son de mas en mas fuertes; los dolores en la region del estómago son, por decirlo así, intolerables; la sed ardiente; la ansiedad es considerable; las facciones se ponen entónces muy de-

negridas; las evacuaciones se vuelven color de agua blanca; el frio en las estremidades es ecscesivo y reina un frio parcial del tronco.

Tercer periodo. El collapsus presenta entónces sus horribles síntomas; el frio se vuelve general; se pierde la voz, la diarréa es terrible, los vómitos sumamente frecuentes; cesan las secreciones urinarias. El color azul que se ha notado en varias partes de Europa, como caracterizando á este grado de la enfermedad, no ha ecsistido en Inglaterra, ni en Escocia; solamente el cútis de las manos y de la cara es de un moreno ligero. Si la muerte debe sobrevenir, los gemidos que echa el paciente son tales, que la persona que los ha oido una vez, no puede jamás borrárselos de la imaginacion. Una traspiracion fria y viscosa cubre toda la periféria; su temperatura se eleva y las pulsaciones vuelven á ser sensibles; las deposiciones son mas frecuentes y mas severas; los vómitos, sobre todo, son ecscesivos; entónces la muerte no se hace esperar largo tiempo: á veces, en este estado, las evacuaciones y los calambres cesan; cuando esto sucede, la enfermedad es siempre incurable; mas si la naturaleza sobrepuja, las evacuaciones disminuyen gradualmente y se asemejan mas á las féces; los vómitos disminuyen y á veces cesan de repente; el pulso se pone gradualmente mas arreglado y mas fuerte; la voz es mas sonora; la fuerza empieza á repartirse poco á poco á todos los órganos. El *vix medicatrix naturæ* reasume todos sus esfuerzos, para restablecer el equilibrio en todas las funciones.

He aquí los signos que se notan al esterior: se sien-

ten, al pronto, calambres; los músculos se hallan muy delineados en el cútis; los ojos, descarriados, achicados y sin alma; al cabo de algunas horas, el ojo parece disminuido como de una cuarta parte, y á veces, aun de la mitad de su volúmen; de tal suerte, que se percibe un espacio entre el párpado y el globo del ojo; á medida que la enfermedad adelanta, este síntoma hace tambien progresos; los ojos toman un color negro, rojizo; el paciente no vé nada, cuando está ya al punto de espirar.

El rostro tiene tambien un aspecto particular, se adelgaza con mucha prontitud; este síntoma es especial á esta afeccion. Lo que es aun mas notable es el color amoratado de la cara, tan pronunciado á medida que la enfermedad hace progresos. Las estremidades se enfrian; la lengua está de ordinario blanca, ancha, lisa; la respiracion fria; el hablar dificultoso, bajo, sepulcral; las palabras son mas bien sopladas que pronunciadas; los pacientes se mantienen en una actitud inmóbil, generalmente acostados sobre la espalda, la cabeza echada hácia atras, el torso y el pecho algo inclinados hácia adelante; el color se pone mas y mas moreno, pasa á ser morado; este color comienza por las estremidades del cuerpo, avanza gradualmente hasta el torso; la observacion nos demuestra cada dia, que la cianosis se vuelve general. Este color varía segun las personas; los individuos morenos tienen siempre la cianosis mas pura; se ponen negros ó azulados; los sugetos de una complecsion sanguínea ó linfática contraen un color que se acerca mas bien á una especie de amarillo.

Cuando el pulso empieza á debilitarse, los pacientes

caen en un estado de abatimiento, se quedan inmóbiles; el pulso es á veces nulo; los enfermos conservan, no obstante, alguna fuerza; aun se ven á algunos levantarse y tirarse de un lugar á otro. Son, probablemente, los tormentos que sufren, los que les hacen salir por un instante de esta pesadez de plomo. Mientras mas considerables son los calambres, mas pronto llega la estenuacion y mas ántes sobreviene la cesacion del pulso, la cual es inmediatamente seguida de la cianosis.

DE LA DIAGNÓSTICA.

El carácter del chólera es tal, que no es necesario detenerse en él largo tiempo. Bastarán algunas breves observaciones.

La diarréa aun estercoral y biliosa, en un sitio ya infectado, es un síntoma que merece grande atencion. En todas las partes de Europa en que la enfermedad ha penetrado, se ha visto comunmente la diarréa; ordinariamente ha sido un preludio del mismo chólera y lo mismo sucede aun en el dia. Cuando la diarréa debe degenerar en esta enfermedad se vuelve mas líquida y menos biliosa.

Una observacion diversa habia sido hecha en Rúsia por los Sres. Russel y Barry: habian visto preceder un flujo de orina á los primeros síntomas específicos. Este prodromo no se ha presentado en ninguna parte, en Francia ni en Inglaterra.

Despues de la diarréa ó sin que haya aparecido, el primer síntoma es el dolor epigástrico. No se ha de

perder de vista que es profundo y que es necesario hacer una presion perpendicular hasta sentir ligeramente las vértebras, para provocarle cuando no es intenso.

Las sensaciones del abdómen que le acompañan merecen una atencion particular: segun lo atesta el enfermo, los intestinos parecen hallarse dilatados por cierta cantidad de gas y, sin embargo, el vientre no está voluminoso; una sensacion vaga y contínua de necesidad que el paciente no puede eludir, le tiene incesantemente suspenso. Estas sensaciones analizadas por el mismo enfermo, merecen grande atencion, sobre todo cuando el dolor del epigastro ecsiste al mismo tiempo.

Los vómitos serosos, las deposiciones de la misma especie son característicos: mientras mas frecuentes y urgentes son estas evacuaciones, mejor declarada queda la enfermedad.

Cada vómito, cada curso son precedidos y acompañados de un aumento del dolor epigastrico y seguidos de una postracion estrema.

Al instante desaparece el pulso, pero al pronto su alteracion no se hace notable hasta el momento de la pena que precede á las evacuaciones y que les acompaña; en estos intérvalos recupera su energía y sobre todo su vibracion.

Al mismo tiempo, tan pronto como las evacuaciones comienzan, el vientre se retráe sobre sí mismo y su percusion es obtusa.

La coloracion azul empieza desde el momento en que las evacuaciones son algo seguidas; se anuncia en

las estremidades y se estiende poco á poco á toda la superficie. A esta época, la escavacion de las órbitas y la sombra azulosa que demarcan á los párpados son notables.

Cuando la coloracion azul se esparce, el pulso se vuelve filiforme, imperceptible y la temperatura baja rápidamente.

A este mismo punto corresponde el enfriamiento de la columna de aire espirada. Este síntoma no es al pronto ni bien pronunciado, ni uniforme; pero poco á poco se vuelve contínuo y evidente.

Los calambres se muestran rápidamente, cuando las evacuaciones están bien establecidas: sobrevienen particularmente en las piernas y en los muslos; pasan luego á los miembros superiores y al tronco.

La corrugacion del cútis de las manos, el sudor frio, las angustias, son síntomas del periodo mas avanzado.

El delirio, el tétano, cuando se muestran, pertenecen tambien á este último periodo.

Los que hayan visto á un cholérico, reconocerán fácilmente á todos los demas, pues todos se parecen, dice Mr. Broussais, como si perteneciesen á una misma familia, sobre todo, en el grado mas pronunciado ó chólera fulminante. Mas el Sr. Orfila ha notado, así como otros muchos médicos europeos que las personas asficsiadas por el ácido carbónico presentaban todos los síntomas esteriores del chólera. Ciertos casos de peritonitis han presentado tambien alguna semejanza con los del chólera. Pero la diagnóstica de dichos casos será fácil, puesto que casi siempre la peritonitis es acompañada de constipacion.

Las graves y fulminantes peritonitis producen, como el chólera, un rápido enfriamiento de las estremidades, la depresion del pulso, la ecscavacion de los ojos, la ecstincion de la voz y una postracion de las mas profundas. Este género de reaccion de la peritonitis es particularmente muy pronunciada, así como lo ha observado Mr. Dupuytrin, cuando es consecutiva á una hernia reprimida.

En último análisis, la diagnóstica de la forma mas grave del chólera-morbus epidémico no ofrece ninguna gran dificultad. Sin embargo, en Francia y en Inglaterra se mandaban á los hospitales de los cholóricos, gran número de enfermos afectados de una muy distinta enfermedad. La razon es que estos enfermos no fueron ecsaminados con bastante cuidado y que no se veía mas que chólera en todas las enfermedades, aún en los casos en que nada anunciaba una afeccion de esta clase; y la enfermedad del ilustre Cuvier parece pertenecer á esta categoría.

Pasemos, pues ya es tiempo, á la diagnóstica de la forma ligéra ó leve del chólera, la cual no es muchas vé es mas que el primero de los periodos que recorre el chólera grave. La naturaleza cholérica de este grado de la enfermedad ha sido negada por algunos médicos. Este hecho demuestra que la diagnóstica de este grado de la epidemia no es tan fácil como la de la forma de que acabamos de tratar. Por lo demas, aquellos que no admiten la ecsistencia de este grado del chólera, piensan que no es otra cosa que una irritacion gastro-intestinal ordinaria. No ecsiste, pues, otra dis repancia mas que en cuanto á lo que respecta á la causa que

produce la enfermedad; porque admitiendo que el chólera ligero ó leve consista en una irritacion gastro-intestinal, lo único que se hace probable es que esta irritacion se desenvuelva, como la que corresponde al chólera grave, bajo la influencia de la causa epidémica. Es cierto que se hace casi imposible, á ménos que solo se considere á la cholerína y a las irritaciones esporádicas del tubo digestivo bajo la única relacion de los síntomas, de hallar diferencias fundamentales entre la primera y las segundas. Esta distincion importa ademas muy poco, pues que el mismo método curativo conviene en ambos casos.

PRONÓSTICO.

El chólera es una enfermedad de las mas graves, sobre todo por la rapidez de su marcha: en algunas horas puede recorrer sus diversos periodos, y volverse funesta; ha habido ejemplares de seis de cinco de cuatro horas. Sin embargo, debe notarse que se comete ordinariamente el error de no contar sino el tiempo de las evacuaciones: los prodromos y el tiempo de los primeros síntomas han escapado á la atencion.

Es muy importante el coger este primer periodo: el arte todo lo puede mientras dura; la enfermedad es mucho mas grave cuando las evacuaciones se han declarado.

Cuanto mas rápidos hayan sido los prodromos, tanto mas grave es la enfermedad.

Evacuaciones abundantes y apresuradas son muy peligrosas.

Los calambres son demostrativos, pero no siempre

dán la medida del peligro. La postracion que sucede á las deposiciones y el vivo dolor que las precede, son signos mas positivos: cuanto mas pronunciados son, tanto mayor es el peligro.

Es de muy mal agüero que el enfriamiento de los miembros suceda rápidamente á los síntomas precedentes y que aumenten en corto tiempo.

Los síntomas que anuncian alguna complicacion, anuncian tambien mayor peligro, aunque traigan indicaciones mas evidentes.

La tranquilidad del paciente que dice no sufrir ya nada, anuncia el mayor riesgo; lo mismo sucede cuando las evacuaciones han cesado y que el enfriamiento del cuerpo, el de la columna de aire espirado, el color azul y las ansias persisten.

Se han visto pacientes de todas las edades, desde el niño de pecho hasta octogenarios: se les ha visto á unos y á otros sucumbir ó salvarse: no se pueden descubrir diferencias entre ellos en cuanto á la gravedad de la enfermedad. Sin embargo, ha parecido que cuando en algunos niños, la saturacion de los miasmas no es muy profunda, la reaccion se establece con mas rapidez. Es probable que seria casi siempre saludable, si no fuese por la tendencia á las congestiones encefálicas, á las flogósises de las meninges y de la substancia cerebral, que se muestran tan decididas en esta edad y que muchas veces dan lugar á complicaciones de esta especie. Ha parecido imposible de hallar nada de positivo, ni entre las diferencias de secso ni entre las de constitucion: se han visto perecer hombres muy robustos y al mismo tiempo salvarse mugeres delicadas.

No hay duda de que una enfermedad anterior, una convalecencia mal asegurada son predisposiciones fatales y que pueden añadir mucho á la letalidad de la enfermedad.

Hay razones para creer que los que son atacados del chólera en un estado de flogósis antigua de la membrana mucosa de las vias de la alimentacion, son mas maltratados: es probable que, á lo menos en Inglaterra, la mayor parte de las complicaciones de esta especie que se observaban, fuesen anteriores al chólera y que solo hayan recibido de él, un crecimiento accidental.

Caractéres Anatómicos.

Las observaciones Anatómico-Patológicas han suministrado a la ciencia, resultados felices; ¿mas deberémos, acaso, creer que hayan echado sólidos fundamentos en los cuales pueda apoyarse la ciencia de la medicina? ¿está, por ventura, destinada la Anatomía á tan brillantes hazañas? ¿enseña, acaso, de una manera positiva la naturaleza de las enfermedades así como el modo mas cierto y eficaz de curarlas? ¿no puede volverse una fuente de errores ó conducirnos á resultados funestos? Es cierto que en gran número de enfermedades, las observaciones necroscópicas han aclarado mucho los síntomas; mas, sobre el objeto del chólera, ¿no es por ventura cierto que se ha notado una divergencia de opinion muy singular en la de los hombres que han interrogado á la muerte sobre este objeto, al parecer, con tanta pre-

caucion? Cada cual ha dado la suya. La que yo referiré, la dejaré á la meditacion de mis compañeros.

Mr. Dupuytrin pretende que los folículos mucosos del intestino, conocidos bajo los nombres de glándulas de Peyer y de Brunner, son el sitio y tal vez la naturaleza del chólera.

Mr. Broussais no ha descubierto en sus observaciones anatomicas mas que la influencia de la mucosa gastrointestinal. Mr. Gravier su discípulo no podia encontrar otra cosa, para el honor de la doctrina de su maestro. Hay médicos, "dice Mr. Broussais, que pretenden haber "visto traza de lesion en el sistema nervioso ó en el "encéfalo ó en la médula espinal ó en los nérvios gran"des simpáticos; la escuela fisiológica protesta contra la "certeza de estas aserciones." He aquí, sin embargo, lo que ha observado Mr. Hypolite Cloquet en el hospital de Wibourg en Rusia, á la abertura de un cadáver de un militar de edad de 56 años, muerto al tercer dia de la enfermedad: 24 horas despues de la muerte, sus tegumentos comunes como encogidos, particularmente en los pies y en las manos eran de un color amarillo claro, escepto en los dedos de las manos y de los pies, que ofrecian un tinte de un color azuloso.

El facies estaba fruncido y descompuesto, la nebrilema de los nérvios fuertemente arrugada, encogida transversalmente; pero sobre todo, sus vasos estaban llenos de una sangre rutilante y estancada, como si esta membrana se hubiese hallado en un estado de fuerte flogósis. Este fenómeno era general. La médula espinal estaba dura en toda su estension; entre ella y sus tegumentos

se observaba un derramamiento de serosidad clara. Los vasos sanguíneos que sobrenadan en su superficie estaban rojos y repletos. Aun habia en algunos puntos equimósises en el tegido celular que los rodea.

Las arterias de las báses del cerebro estaban atascadas de sangre venosa á tal punto, que sobrenadaban libremente en la serosidad y cogian en su circunvalacion á los nérvios Pneumo-gástricos.

Los ventrículos contenian como dos grandes vasos de agua. Los plexos coroîdas estaban pálidos y muy macerados; los pulmones estaban pegados á la pleura; el corazon estaba enteramente vacío y como macerado; el hígado gritaba bajo el escalpelo; la vesícula de la hiel estaba vacía.

Un pus verdoso, pardusco y amarillento todo á la vez, dilataba el estómago cuya membrana interna no estaba inflamada.

El intestino grande contenia una enorme cantidad de una substancia parecida á gachas, parda é infecta.

He aquí lo que estraigo de la relacion hecha por la Real Académia de Medicina de Paris al ministro del interior sobre este asunto.

Numerosas aberturas de cadáveres se han hecho particularmente en los hospitales.

Los observadores que se han dedicado á este género de pesquisas, han señalado lesiones de distinta gravedad. Algunos de entre ellos, sin embargo, han citado cierto número de hechos, en los cuales no se ha encontrado ninguna traza de lesion apreciable. Era particularmente en los primeros dias de la epidémia y cuando los enfer-

mos habian sido rápidamente arrebatados, en tres, cinco, ó seis horas, que no se descubrían sino pocas lesiones asignables. En general, la estension é intension de las lesiones anatómicas han variado en razon de la duracion y de la forma de la enfermedad.

Al esterior, los cadáveres de los choléricos se hacian, sobre todo, notables, por el color violeta que presentaban, por la manifestacion de los músculos que se delineaban fuertemente por entre los tegumentos, por un adelgazamiento considerable del rostro y de las manos, y por una fuerte contraccion de los dedos.

Las lesiones internas mas constantes tenian su asiento en la cavidad abdominal y especialmente en los diversos puntos de la estension total del tubo digestibo.

Las fauces se han visto casi siempre en estado normal. Unicamente ha ofrecido una gran sequedad en algunos de los pacientes que han sucumbido despues de haber presentado síntomas de gastrítis.

El esófago casi siempre sano, ha sido hallado algunas veces ligeramente rojo, y salpicado de criptas mucosas, mas ó menos manifiestas.

El estómago, en algunos casos, no ha ofrecido ninguna alteracion sensible; mas, en la mayor parte ha sido el sitio de lesiones diversas. Se le ha encontrado ya dilatado, ya contraido, conservando ademas. cantidades variables de la materia depuesta en los vómitos. Se le ha visto con la mayor frecuencia rojo ya sea por hojas ya en su totalidad y con algun ablandamiento ó sin él.

En general y particularmente en los individuos que habian sucumbido rápidamente, se ha encontrado en los

intestinos el líquido blanquizco, turbio, coposo, tan universalmente descrito. Este líquido era en muchos casos color de hez de vino. Aún á menudo, una capa de una materia cremosa cubria la substancia interna de los intestinos.

Sin embargo, este hecho de anatomía patológica es importante de notarse, no solo porque es el mas constante, sino tambien porque solo con la contraccion de la vejiga, no ha sido visto hasta ahora mas que en los choléricos.

La mucosa intestinal ha presentado diversas alteraciones en cuanto á la naturaleza, cuanto á la intension y en cuanto al sitio. Las mas veces se ha observado en ella un encarnado mas ó menos pronunciado, una inyeccion blanca, capiliforme ó diseminada de puntos sanguíneos y algunas veces una verdadera infiltracion sanguinolenta. En gran número de casos se notaba como una erupcion granulosa mas ó menos abundante y un desarrollo completo de las glándulas de Brunner y de Peyer.

Estas alteraciones muy sensibles en las primeras circunvoluciones del intestino delgado, se debilitaban luego, para volver á tomar una intension creciente á medida que se acercaba uno mas á la estremidad del grande intestino.

Siempre ha sido hallada la vejiga contraida, retirada detras del púbes y vacía ó casi vacía. Esta proposicion admite apénas algunas escepciones. Las mas veces la vejiga contenía tambien una pequeña cantidad de materia cremosa, blanquizca, análoga á la de los intestinos. Se

le encontraba tambien en el bacinete, en las uréteras; aún se le ha podido esprimir algunas veces del tegido propio de los riñones.

Lo restante de las observaciones de anatomía patológica que merecen anotacion, son las siguientes.

La inyeccion de los meninges y de la pulpa cerebral, sobre todo en los individuos que han presentado síntomas tifoidos; cantidades variables de serosidad clara, viscosa, en la cavidad de la aracnoida, en las mallas de la pía-madre y en los ventrículos.

El pulmon notable por la poca sangre que contenía por lo liviano y por su blancura: raramente se ha encontrado despues de otras enfermedades el pulmon en tan sano estado.

El corazon y los grandes vasos rellenos de una sangre negra, medio cuajada, bastante parecida á una jalea de grosella, mucho mas oscura que la sangre de los otros cadáveres y conteniendo evidentemente menos serosidad. Una sequedad notable de las membranas serosas en general y mas particularmente de la pleura y del pericardio.

Todos los órganos, esceptuando el hígado y el pulmon, mas ó menos inyectados, amoratados ó negros. La vesícula de la hiel mas voluminosa que de costumbre, dilatada por una bílis ordinariamente espesa y oscura.

Los nervios de la vida animal y los de la vida orgánica no han presentado nada de insólito. Se han examinado muchas véces con mucho esmero los ganglios semi-lunares y se han hallado constantemente escentos de alteracion apreciable.

En fin, en ciertos casos, cierta inveccion vascular del tegido huesoso, inyeccion que hace que los huesos de los choléricos y sus dientes presenten el curioso fenómeno de una verdadera coloracion roja, como si los individuos hubiesen sucumbido á una viva inflamacion de los huesos.

Medios profilácticos

El único método profiláctico racional y verdaderamente eficaz, consistiría, en alejar la causa especial de la epidemia, (sublatâ causâ tollitur effectus) ó á lo menos, en poner en obra, medios que neutralizasen insensiblemente la accion de esta causa. Mas desgraciadamente el agente cholérico se ha burlado hasta ahora de todos los esfuerzos que se han hecho para determinarle. ¿Como prevenir los golpes de un enemigo tan profundamente oculto? Ni el raciocinio, ni el empirismo pueden proveernos de armas apropiadas, por decirlo asi, á este género de combates. Y sin embargo no son solamente los individuos aislados, sino las masas enteras de vivientes, las ciudades y aún naciones enteras á quienes se trata de salvar de la plaga cholérica. En efecto, las naciones pueden considerarse como un inmenso número de individuos, de los cuales los unos desde luego afectados, podrían comunicar la enfermedad á otros, si, de un modo opuesto á la opinion que profesamos, esta epidemia se transmitiese por via de contagio talmente dicho.

Partidarios por la mayor parte, de la doctrina de contagio (y á véces con fundado motivo como en el

tiempo de la fiebre amarilla de Barcelona) los gobiernos se imaginan haber adivinado la voz del importante enigma que nos ocupa y haber descubierto una especie de panacéa contra toda introduccion de epidemia, por la creacion del sistema de las cuarentenas y de los cordones sanitarios. Mas ¡ay! aun los mismos gobiernos no son infalibles en materia de medicina profiláctica y los cordones que velan en nuestras fronteras no han impedido la entrada al chólera-morbus. Debe considerarse, ademas, como muy dichoso que el sistema preventivo ó preservativo de que se trata no haya sido llevado hasta sus últimas consecuencias, puesto que si esto hubiese sucedido, hubiera sido necesario formar un cordon sanitario, primero en contorno de las villas ó lugares infectados, luego al rededor de los barrios primitivamente inficionados, despues al rededor de las calles, luego, por fin, aislar, cercar aún á los individuos mismos. Un sistema tan barbaro, cuando no en sus principios al menos en sus consecuencias lógicas, es bien digno de los tiempos en que fué por la primera vez inventado! Sea de ello lo que fuere, sería muy hermoso y recomendable de parte de los que gobiernan el que echasen los primeros fundamentos de la destruccion de unos códigos sanitarios que caen ya de vejez, y cuyas leyes descansan en proposiciones hipotéticas que las bellas investigaciones de Mr. Chervin, han concurrido tan poderosamente en estos ùltimos tiempos, á zapar hasta sus mas profundos cimientos.

Puesto que se halla uno así desarmado contra el poder ó causa esencial del chólera-morbus, solo nos

queda el precavernos de las causas accidentales ó aucsiliares de este. Se han señalado ya con mucha estension en otra parte, todas las causas de esta categoría. Baste el repetir aquí que nunca podrían evitarse con demasiado cuidado los escesos de régimen, los enfriamientos repentinos en seguida de un fuerte calor, la habitacion en lugares infectos, embarazados; guárdese uno bien, sobre todo, de considerar las bebidas espirituosas, los vinos generosos tomados en mayor cantidad que de costumbre, las carnes montesinas, las especies, como constituyentes del mejor método preservativo. Los que tienen costumbre de un régimen muy estimulante, no deben ser condenados á renunciar completamente á los alimentos fuertes y suculentos; se les recomienda solamente que no depasen ciertos límites. En general es menester, sin embargo, dar la preferencia á los alimentos ligeros, á las carnes de volatería, á las legumbres y frutas cocidas: no es menester tampoco privarse del uso de frutas crudas, cuando están bien maduras, con tal que no se coma una cantidad escesiva: en cuanto á las frutas de mala calidad de que están llenos nuestros mercados y calles, la policía no podría tomar nunca medidas demasiado severas sobre este particular.

Que el interés y el charlatanismo ensalcen cuanto quieran sus coginillos y sus ceñidores anti-cholérieos; que se preconizen hasta el atolondramiento el alcanfor, el hloruro, los vinagres, el elixir y el alcohol, no quedará por eso menos demostrado que todos estos medios no merecen absolutamente ninguna confianza. Aun el mismo chloruro, este príncipe de los preservativos,

no tiene otro resultado incontestable que el de producir irritaciones, poco graves á la verdad, sea de la garganta ó del pecho, cuando se le ha usado sin regla y sin medida: no conviene sino en los casos en que es preciso desinficionar lugares de donde salen emanaciones mas ó menos fétidas, táles como las letrinas, los aposentos ó salones en que se reune gran número de personas &c. &c.

Los paseos ó la estancia en el campo, la tranquilidad de espíritu, ejercicios que distraigan sin que fatiguen, concurren con un régimen alimenticio bien arreglado, á neutralizar su saña mortífera.

Del mejor modo de alimentacion durante el chólera-mórbus.

Mucho se ha tratado sobre la eleccion de alimentos. Los médicos han sido consultados individualmente sobre este objeto; hasta los mismos gobiernos han publicado instrucciones, y cada cual revistiéndose de una autoridad médica, ha desterrado de su régimen tal ó tal substancia. Se ha visto desaparecer de las mesas el puerco, como indigesto; el pollo, como sospechoso de chólera; las yerbas y ensaladas como crudezas mal recibidas por el estómago. Ademas, se han notado disidencias en estas diversas prescripciones: unos han recomendado un régimen tónico, el café, el té, algun poco de aguardiente, carnes sólidas y nutritivas; otros, al contrario, han temido irritar los órganos digestivos, han prohibido todas estas cosas y ordenado un régimen refrigerante, una alimentacion menor que al ordinario. Se asombrará uno poco de estas disensiones si se reflecsiona que los médicos se

han precipitado al pronunciarse sobre una enfermedad de la cual, es menester confesarlo, nada sabian. ¿Dónde se halla la causa del chólera? ¿es por ventura, en el aire, en la tierra, en el agua, en la electricidad negativa ó positiva, en las influencias telurias ó sidéreas? ¿quién lo sabe? ¿cómo obra esta causa? ¿es acaso, so reescitando los órganos digestivos, es alterando la sangre, es pervirtiendo la accion del centro cerebro-espinal ó de los grandes nérvios de la vida orgánica? ¿Quién lo sabe aún?

Luego en medio de tanta ignorancia, ¿cómo establecer reglas, cómo sentar principios, sin caer en palpables contradicciones? Si cuando las viruelas no tenian todavía un preservativo, se hubiese dicho: se evitarán observando tal régimen; la persona que hubiese seguido semejante consejo, no hubiera estado mas á cubierto del mal que cualesquiera otra; y sin duda alguna los dictámenes hubieran variado mucho de facultativo á facultativo, segun las opiniones teóricas de cada uno de ellos. No reina un menor misterio sobre el chólera: de aquí la divergencia en la terapéutica, cuando estalló el mal, en las prescripciones dietéticas destinadas á precaverle. La enfermedad es nueva, formidable en sus efectos, ignorada en sus causas y modos de obrar: se necesita tiempo, estudios, diversas investigaciones, los esfuerzos de poblaciones numerosas y aplicadas, para que se lleguen á tener nociones fijas y útiles sobre los medios de precaverla ó de curarla. No nos asombrémos, pues, de oir elevarse mil voces diversas sobre un objeto entregado á nuestras discusiones y á nuestras tareas, y sin temor de confesar

toda nuestra ignorancia sobre este objeto, veamos los pocos conocimientos positivos que se han reunido sobre el chólera desde que tomó su orígen en las riveras del Ganges.

Desterrémos toda idea preconcebida, no tratémos de dar tono á la economía, pues nadie sabe si el chólera obra como poder asténico; no procurémos disminuir la accion circulante, pues nadie sabe si la causa cholérica es una causa de estimulacion; mas sentémos algunos hechos, frutos de una esperiencia de quince años, larga sin duda, para la humanidad que ha padecido, mas corta para la ciencia que no ha retirado de ella sino muy poca certidumbre.

Cualesquiera teoría que se forme sobre el chólera, siempre es cierto que la afeccion del canal intestinal es uno de los fenómenos principales de esta enfermedad: este es un hecho patológico que no es menester perder de vista.

En segundo lugar, en el mayor número de casos, el chólera se anuncia por una diarréa que dura mas ó menos tiempo y que es uno de los mas constantes precursores de la invasion. Es una segunda observacion que nos lleva hácia las funciones digestivas.

En tercer lugar se ha notado que las personas propensas á desarreglos en la digestion, á diarréas y cuyos órganos pertenecientes al empeine se alteraban fácilmente, eran de preferencia atacadas del chólera.

En cuarto lugar, se ha visto declararse el chólera en personas muy sanas, á consecuencia de un desarreglo de régimen, del uso inmoderado de helados ó de alimentos de difícil digestion, tales como frutas no maduras,

leche cortada; ó malas bebidas, como vino ó cerbeza picados.

En quinto y último lugar, los médicos prusianos han hecho la observacion de que los mártes y miércoles presentaban un aumento en el número de pacientes, por causa de los escesos á que se libraba el pueblo artesano el domingo y el lúnes.

Cualesquiera que sean los demas elementos que haya que considerar en el chólera, cualesquiera las causas predisponentes que se han de evitar, y sobre todo, cualquiera que sea la parte que tome en la enfermedad, el principio desconocido que la produce; la consecuencia forzosa de nuestras observaciones es, no obstante, que los órganos digestivos hacen un papel importante en la patológia del chólera y que ecsijen una vigilancia especial. ¿Mas cuales son las conclusiones que sacarémos de las pocas observaciones positivas que la esperiencia nos ha suministrado? ¿qué reglas dietéticas sacarémos de ellas? ¿qué substancias alimenticias deberémos prescribir y cuales reprobar?

En tésis general, dirémos: use cada cual todo aquello que hasta ahora ha observado ser bueno y útil para su estómago, para su constitucion y análogo á sus costumbres; mas no se abuse de nada.

Lo que es, sobre todo, necesario evitar, son las indigestiones y todo lo que pueda provocar la diarréa; y bien se concibe que todos no conseguirán este objeto del mismo modo y que las prevenciones que convengan á uno, no convendrán á otro.

¿Se aconsejará, acaso, de un modo general, el abste-

ñerse de café, de licores y de un alimento sólido? mas habrá estómago al cual dañará semejante abstinencia y digerirá peor; y se caerá en el inconveniente que se queria evitar. Las organizaciones vigorosas, acostumbradas á trabajos duros y á una fuerte alimentacion; no necesitan de que se les prohiba el puerco, las carnes montesinas &c., pues ellas digerirán estas substancias con tanta facilidad como un hombre de letras fatigado y como una muger delicada digeririan una pechuga de gallina.

¿Se aconsejará, al contrario, el uso de tónicos y de corroborantes? pero algunos estómagos delicados se resentirán de este régimen ; los órganos abdominales se irritarán y sobrevendrá la diarréa.

No vemos pues que los conocimientos que hemos adquirido hasta ahora sobre el chólera, nos autorizen á recomendar ó prescribir tal ó tal substancia mas bien que otra, escepto aquellos alimentos decididamente malos tales como frutas no maduras, pescados corrompidos &c: el solo precepto general que nos sea permitido dar, es que cada cual siga el régimen con el cual le ha ido bien antes del chólera; estando al mismo tiempo mas cuidadoso en no cometer escesos, que ántes no hubieran producido sino una ligera indisposicion, pero que pueden tener entónces las mas gráves consecuencias: lo repetimos, evítense las indigestiones; mas para conseguirlo, no es necesario abstenerse de tal ó tal alimento; basta abstenerse de cosas que la misma esperiencia haya hecho reconocer como dañosas á la salud; no hay nadie que no haya hecho semejantes observaciones: así, por ejemplo, no es raro ver personas en quienes la leche no deja nunca

de producir una diarréa; que estas se abstengan de ella; y los que la digieren bien, continúen usándola como ántes.

Nada hay menos susceptible de reglas generales que el régimen alimenticio; á cada paso se presentan las idiosincrasias como escepciones. Todo lo que se puede recomendar en tiempo de chólera, es de evitar las indigestiones, y el mejor modo para conseguirlo es de seguir el mismo régimen que nos ha mantenido hasta entónces en buena salud. No pronunciarémos pues sentencia de interdiccion contra el ternero, por ser carne ligera y poco substanciosa; contra el puerco, como carne pesada y refractaria á la digestion; contra las ensaladas y yerbas, como cediendo dificultesamente á la accion del suco digestivo. Dirémos: absténganse de estas cosas, si se reciben mal, mas síganse tomando, si no incomodan y si el estómago tiene vigor. En una palabra, á las saludes delicadas como á las robustas, á los hombres como á las mugeres, á todas las clases como á todas las profesiones, debe recomendarse la sobriedad, la observacion de sí mismo, sobre todo de lo que su misma esperiencia les haga reconocer como nocivo á la digestion; mas debe renunciarse á proscribir en general tal ó tal substancia ú ordenar un régimen que aumente ó disminuya el tono de la economía. Vívase como se ha vivido hasta entónces, si se han digerido bien los alimentos, y abandónese esa vigilancia inquieta y ciega al mismo tiempo, sobre la eleccion de los alimentos: vigilancia que mortifica inútilmente al espíritu, pues segun el proverbio antiguo: *vivere medicé est vivere miseré.*

¿Débese acaso comer hasta satisfacer su apetito? ¿Porqué no? Comer segun su apetito es llenar una necesidad de la naturaleza y esto no daña nunca; la naturaleza no es tan pérfida que haya puesto en nosotros una sensacion cuya satisfaccion castigase luego. Sin embargo, hay personas que comen menos que al ordinario porque han oido decir que los escesos en la mesa predisponen al chólera; mas obedecer á su apetito ¿es acaso lo mismo que sobrecargar el estómago? ¿se llamará templado y sóbrio solamente al que ayuna? Ademas, la substraccion de una porcion de alimento necesario, obra de un modo poco favorable sobre la economía; y luego, la costumbre es una ley tan poderosa que mientras no sea manifiestamente nociva, no se desvía uno de ella sin algun inconveniente.

He aquí cuanto puede aconsejar la medicina sobre el régimen alimenticio mientras dura el chólera; pues á pesar de la importancia del papel que hacen los órganos digestivos en la enfermedad, está muy lejos de que sean la sola ni aun la principal vía por la cual esta plaga acometa á la economía; mas es ya mucho el estar imbuido de falsas observaciones, de falsos preceptos que van siempre acompañados de inconvenientes; ademas de este servicio negativo, las indagaciones sobre el chólera nos enseñan á precavernos contra los desvíos de régimen, á defendernos contra las indigestiones y las diarréas y para conseguir este objeto, no nos indican mejor medio que el de seguir el régimen que, por nuestra propia esperiencia hayamos juzgado sano y bueno en otros tiempos, sin perder nunca de vista que,

como lo dice muy bien el proverbio,"*carne carne cria y péces agua fria.*"

De la curacion del chólera-morbus en el periodo de convalecencia.

Un convaleciente no está curado; el convaleciente cholérico menos que cualesquiera ótro. Es un hecho de observacion vulgar que la convalecencia es tanto mas larga y peligrosa cuanto el afecto ha sido mas grave; y aun podría formarse una escala de proporcion bastante ecsacta sobre la probabilidad de recobrar ó no la salud, siguiendo la razon inversa del peligro que han corrido los pacientes; ademas, en esta clase de afectos, cualesquiera que tenga la desgracia de recaer, no se vuelve á levantar mas; este es otro hecho que la esperiencia no cesa de confirmar. ¡Cuan lenta y laboriosa no debe ser la progresion de la convalecencia en el chólera, de todas las enfermedades, tal vez, la mas terrible! Hay una multitud de hechos que han probado esta verdad; y un número considerable de choléricos ya avanzados en la vía de la curacion, han sido arrojados otra vez á la tumba por su imprudencia; en diversas circunstancias, casi un tercio de los fallecidos diariamente no reconocía otras causas.

Las imprudencias han sido el orígen de tantas y tan fatales recaidas, que se hace muy importante el aprender á dirigir en este estado, si no se quiere añadir á la cantidad ya tan considerable de víctimas de la epidemia, otras á quienes un cuidado y una asistencia mejor

entendidos hubieran debido salvar. Señalémos primero los caractéres que marcan la convalecencia: los medios de dirigirla dimanan naturalmente de ellos

Al momento de la convalecencia, ha cesado ya todo peligro urgente; los espantosos síntomas del doble periodo álgido y tifoido, sus formidables consecuencias, se han disipado; el ojo ha vuelto á tomar su estado normal; los vómitos, los calambres, las deposiciones han cesado igualmente. Los fenómenos que quedan, no inspiran ningun temor, aunque obligan á redoblar la vigilancia, de miedo de una recaida. Son un testimonio de que el convaleciente ha estado realmente cholérico: es cierto que no se ha tenido que hacer cuando mas sino á una forma de chólera. El verdadero chólera imprime su sello en el rostro de los convalecientes tan profundamente como en el de los enfermos.

El cholérico convaleciente ofrece aún largo tiempo la escavacion profunda de las órbitas y el color amoratado del párpado inferior; su voz continúa teniendo el metal cholérico; quédase débil y sepulcral. La fisonomía lleva aún impresos sus pasados padecimientos; la cara está largo tiempo pálida, retraida, escavada de anchos surcos; estos individuos son muy susceptibles y delicados; se estremécen á la mas ligera impresion del aire; sus noches son inquietas, su sueño estorbado por frecuentes desvaríos. De dia, tienen una inclinacion invencible al sueño; están quebrantados, se creen dichosos con mantenerse en la cama, con no tener ninguna especie de fatiga, sino estarse quietecitos: de cuando en cuando, ligeros cólicos recorren los intestinos y ceden á una esplosion

de viento por la boca ó por el ano: en tocando con alguna dureza el vientre de estos convalecientes, se les vé hacer gestos en señal de la incomodidad que de ello resienten; el apetito se halla aún enteramente adormecido. Tal es el primer tiempo de la convalecencia, aquel en que se hallan los choléricos inmediatamente despues de la cesacion de la enfermedad. Este periodo se prolonga varios dias y se acompaña de las mas graves tormentas, pues es aquel en que la mas ligera agitacion vuelve á renovar todos los peligros.

La vuelta del apetito es la señal del fortalecimiento de la organizacion y de los progresos de la salud. Es el segundo tiempo ó periodo de la convalecencia; con el apetito renacen las fuerzas que aumentan con prontitud, bajo la influencia del ejercicio mas completo de las funciones digestivas y de la nutricion; las mejillas recobran su colorido, se borran las proyecciones angulosas de la cara; se llenan las escavaciones; los ojos y la voz, recuperan juntos la espresion ó marca de salud; todo, en fin, vuelve á entrar en el órden.

Se pasan ordinariamente varios setenarios y catorce ó quince dias lo menos, en la sucesion de estos dos periodos: durante este intèrvalo, y sobre todo en el primer tiempo, el convaleciente necesita de los mas asiduos cuidados, de ser observado de muy cerca y sugetado á una regla de conducta muy severa, sopena de ver renovarse todos estos accidentes:

Estos cuidados, estas precauciones dimanan del ca[illegible] de la profundidad del estrago causado por la enfermedad: con respecto á esto, los síntomas testifican

que el organismo ha sido atacado en sus fundamentos, tanto por la postracion en que se halla echada la inervacion, cuanto porque el tubo digestivo y los otros grandes focos de la vida, el cerebro y el corazon son el teatro de la principal lesion. En consecuencia, se requiere fijar toda la atencion sobre el estado de las fuerzas radicales de la organizacion y sobre el modo de obrar de los órganos principales

En el primer periodo de la convalecencia, no es suficiente substraer al paciente cholérico de la accion de las variaciones de la atmósfera, de hacerle evitar el frio de las noches y de convidarle al reposo del cuerpo y del espíritu. Estos preceptos vulgares, mas propios para ser dados que para ser seguidos, son indispensables en las personas de que se habla; mas son insuficientes, pues que tienden a retenerlas en la languidez y abatimiento en que acaba de echarlas el chólera. Es, ademas, urgente de trabajar directamente en reponerlas de este estado; con cuyas miras, nada puede suplir á la necesidad de los tónicos, administrados y graduados de manera que no se ofenda a la delicadeza de los órganos digestivos. En la eleccion que puede hacerse, lo mas activo y aquello á que se acomoda mejor la irritabilidad del tubo digestivo, es la quina. Se conocen sus diversas preparaciones; la mas recomendable es el vino de esta substancia.

Se le administra por cucharadas, empezando con una por la mañana, y aumentándole sucesivamente hasta tres cada dia: al mismo tiempo se induce al enfermo á que se mantenga sentado tanto como pueda y se le hace

levantar dos ó tres horas hácia el mediodia, desde que sus fuerzas se lo permiten. Fricciones en los miembros con una franela empapada en un cocimiento tónico y escitante, como la tintura de quina, ayudan al efecto de los otros medios; en fin, el alimento, al principio en muy pequeña cantidad, debe ser escogido entre las substancias mas fáciles de digestion y menos irritantes; en cuanto á estos dos títulos, el caldo merece la preferencia; se hacen tomar dos tazas al dia, primero solo, luego con una corta cantidad de pan: por el concurso de esta clase de medios, las fuerzas se recobran rápidamente y la convalecencia alcanza á su segundo periodo.

Al momento en que se declara el apetito, deben seguirse practicando las prescripciones antecedentes y observando la misma vigilancia; pero lo que particularmente necesita de mayor cuidado, es el régimen: el apetito de los convalecientes choléricos se eleva rapidamente desde el grado mas bajo hasta la voracidad. El esceso de alimento, al cual son frecuentemente arrastrados, es un nuevo orígen de recaidas que no puede evitarse, si no se retiene en los justos límites á su ecsagerada apetencia: en todo caso es necesario desistir algun tanto del rigor primitivo; el apetito que se declara, indica la facultad que adquiere en adelante el estómago de digerir un alimento mas substancioso.

Las jaletinas de aves, algunas cucharadas de vino despues de cada comida, son desde este momento perfectamente aplicadas; las carnes ligeras de volatería vienen mas tarde y siempre despues de algunas tímidas tentativas para probar la accion digestiva: de todos mo-

dos, las comidas serán siempre mas frecuentes que copiosas, y nunca deberá tomarse la libertad de suplir á su número, por la cantidad del alimento. Las reglas que acabamos de trazar son todas generales; se aplican á todos los convalecientes. A los médicos toca el determinar las variaciones y modificaciones que puedan ecsijir los diversos individuos.

INTRODUCCION Á LA TERAPÉUTICA.

Los médicos que han ido á estudiar y observar esta afeccion en los lugares que han sido invadidos por ella, han publicado los resultados de sus observaciones clínicas; otros, analizando estos diversos resultados, comparándolos entre sí, estudiándolos en sus relaciones, han deducido de ellos consecuencias generales, principios de curacion mas ó menos aplicables á la generalidad de los casos.

Mas creemos que ninguno de ellos ha aclarado en lo mas mínimo la naturaleza íntima de la enfermedad, como lo demuestra la divergencia de las opiniones emitidas sobre el punto importante que debe servir de básis á la terapéutica.

En efecto, mientras los unos consideran al chólera como una gastro-entéritis sobre-aguda, otros no ven en él sino una lesion del sistema nervioso cerebro-espinal; estos, una sobre-escitacion de las glándulas de Peyer, como en la dothinentéritis; aquellos una lesion de las vísceras *paren-quimatósises* del abdomen; hay algunos que le atribuyen á una mutacion en la relacion que ecsiste

entre la electricidad animal y la electricidad atmosférica; Ainslie & Hermann le hacen consistir en que se traslada un pretendido ácido de la sangre á la mucosa digestiva; el Dr. Albert le considera como afeccion paralítica del corazon; Annesley como una reaccion mórbida del sistema nervioso sobre el sistema sanguíneo; Rennedy, como una alteracion de las funciones vitales de los nérvios; Christie, como una afeccion del sistema mucoso; los médicos que le han observado en Jamarang, no ven en él sino un espasmo de los órganos digestivos; en fin la comision encargada por la Real Académia de medicina de Paris, de dar una relacion sobre esta enfermedad, la considera como efecto de una debilitacion de la inervacion y de una lesion catarral de la mucosa digestiva.

Estas opiniones diversas y aún opuestas entre sí, todas hipotéticas, y no justificadas por las autopsías cadavéricas; esta incertidumbre sobre la naturaleza del mal, esparcen obscuridad no solamente sobre la sintomatologia impidiendo el coger el mútuo enlace, las relaciones recíprocas de los fenómenos mórbidos que son el producto de ella, pero aun sobre la terapéutica, á la que vuelven ciega y empírica, oponiéndose á que se dirijan los medios curativos de la manera mas racional.

Para aclarar plenamente esta cuestion, es esencial de echar una ojeada sobre las funciones del sistema cutáneo y de la mucosa pulmoniaca gastro-intestinal, que los anatomistas consideran como un segundo tegumento ó tegumento interno.

Estos dos sistemas, el sistema cutáneo y el sistema mucoso absorben continuamente los elementos, sean-

nutritivos, séan heterogéneos, que se hallan en contacto con ellos, al mismo tiempo que ecsalan sin cesar otros elementos que resultan de las descomposiciones orgánicas, ó que deben ser eliminados despues de haber sido absorbidos hácia fuera.

Así es que el cútis toma en el aire una porcion de substancias que en él se hallan suspendidas ó disueltas; que la mucosa pulmoniaca absorbe con el ocsígeno que penetra en ella, elementos estrangeros que se hallan mezclados á ella; que los absorventes de la mucosa gástrica intestinal sacan de la parte alimenticia que la recorre y del aire que á ella se halla mezclado, una multitud de substancias heterogéneas.

Mas en el estado ordinario y cuando las substancias no son sino muy perniciosas, son eliminadas prontamente, sea por las deposiciones con los escrementos y gases intestinales, sea por la transpiracion pulmoniaca, sea en fin por las ecshalaciones cutáneas, y la salud no sufre la menor perturbacion; de lo que se sigue que nuestra organizacion ofrece sin cesar dos grandes movimientos generales; el uno de absorvencia, en que una multitud de substancias las unas orgánicas, las otras estrañas á nuestra naturaleza, nos penetran por todas partes; y el otro, de eliminacion en que las materias impropias para el entretenimiento de nuestras partes, son mas ó menos completamente espelidas hácia fuera. Es esta misma eliminacion la que acompañada de ciertos movimientos orgánicos sensibles, de un trastorno de las funciones mas ó menos violento, constituye la crísis en las enfermedades.

Mientras que el equilibrio entre estos dos movimien-

tos no es interrúmpido, mientras la eshalacion de los elementos heterogéneos se efectúa de una manera perfecta, la salud no sufre alteracion y todas las funciones siguen egerciéndose con toda regularidad.

Lo mismo sucede cuando estos elementos no son de una naturaleza deletérea demasiado activa y si su contacto, por muy corta que sea la duracion de su estancia, no acarréa algun desórden en los movimientos orgánicos.

Mas si su accion es demasiado viva, si los órganos que la esperimentan son amenazados de un trastorno mas ó menos grave en sus funciones, si la organizacion entera pudiese ser comprometida; el movimiento de eliminacion toma una nueva actividad, y entónces aparecen los síntomas mas ó menos intensos que varían segun la naturaleza de la substancia que debe ser eliminada y el emunctorio por donde la organizacion la espele.

En las enfermedades epidémicas que dependen todas de principios morbíficos esparcidos en la atmósfera ó desarrollados espontáneamente en la organizacion de los individuos y que se propagan luego por su contacto, el movimiento eliminador se establece en órganos particulares á cada una de ellas. Así, en la peste, en los ganglios linfáticos es que se desarrolla y el vírus pestilencial es espelido afuera por medio de una abundante supuracion; en las viruelas se efectúa la supuracion en el tegido reticular del cùtis; en el sarampion y escarlatina se halla confiada á la ecshalacion cutánea la espulsion de su virus, el cual se disipa en una escamadura mas ó menos considerable; en las bronquitis epidémicas, el principio morbífico que las determina, se disipa en una abundante espectoracion,

En fin, en las fiebres intermitentes de la misma naturaleza, un sudor copioso termina cada accesion febril, y suspende así momentáneamente la accion del principio morbífico que las produce.

Tal es la teoría de la eliminacion orgánica, considerada sea en estado de salud, sea en estado de enfermedad. Hagámos la aplicacion de ella al chólera epidémico.

Este chólera, bien diferente del esporádico ó accidental, del *endémico* ó producido por el clíma, del *catostático* ó dependiente de la constitucion de las estaciones, y del *sintomático* ó que acompaña á ciertas enfermedades, reconoce por causa un principio sutíl esterior, importado, ó desarrollándose espontáneamente en los lugares en que sus efectos se manifiestan; transmisible, siguiendo los grandes caminos de los pueblos, los diversos rumbos de navegacion, la direccion de los vientos, y que propagándose ya sea por el contacto de los individuos infectados segun los unos, ya sea solamente por las corrientes aéreas segun otros, ó sea por estos dos medios á la vez, segun una tercera opinion, penetra en el interior de la organizacion por entre el sistema cutáneo ó por los absorventes mucosos gastro–pulmoniacos. Los medios desinficionantes, tales como el chloruro, dicen que lo destruyen descomponiéndolo, y se oponen de este modo á sus estragos.

Una vez que este principio se ha introducido en el interior de la organizacion, se manifiesta un principio eliminador en el tubo gastro-intestinal. Los vómitos y deposiciones que sobrevienen entónces son pues realmente críticos, y solo por los efectos se muestran dañosos.

El chólera no es una gastro-entéritis, ni una inflamacion de las glándulas de Peyer, pues no siempre se encuentran trazas de flegmasía en la membrana gastro-intestinal.

No consiste tampoco esencialmente en una lesion encefálica, ó raquítica; porque si se encuentran á veces los meninges rojos é inyectados, los vasos cerebrales obstruidos, la substancia del encéfalo y de la médula espinal salpicada de rojo, estas lesiones están muy léjos de ser constantes.

No se puede decir que sea producido por una afeccion paralítica del corazon, que acarrearía súbitamente la muerte, y en la cual no se observarían estos espasmos violentos, estos vómitos y estas deposiciones abundantes, estas contracciones clónicas del sistema muscular, que se manifiestan en la afeccion cholérica: ni que sea una alteracion de las funciones de los nervios, espresion vaga que no determina ningun estado particular: ni un espasmo de los órganos digestivos, lo cual no espresa sino un síntoma, un simple efecto: ni una lesion del sistema nervioso, causada por una reaccion de este sobre el sanguíneo, opinion puramente hipotética, y que se halla en contradiccion con lo que sugiere la observacion: aun mucho menos, el traslado de un pretendido ácido de la sangre sobre los intestinos, ácido que realmente no ecsiste, puesto que el álcali es el que predomina, al contrario, en este fluido; ni un cámbio supuesto de las relaciones entre la electricidad animal y la electricidad atmosférica, cámbio que nada demuestra; ni en fin, una debilitacion de la inervacion y un modo particular de afeccion catarral de

la mucosa gastro-intestinal, pues una debilitacion de la inervacion no podría producir los espasmos violentos que se manifiestan en la afeccion cholérica; y esta espresion de modo particular de afeccion catarral, en realidad nada espresa, ó cuando mas, un estado secundario, un efecto de una accion primitiva y esencial y no la naturaleza íntima del mal.

En cuanto á las indagaciones cadavéricas, resulta de los hechos que ellas han sacado á luz, que las lesiones observadas despues de la muerte son muy variables hasta en un mismo órgano, segun la intension de la enfermedad y la region de la organizacion en que haya fijado su accion sea directa ó simpática, y que la anatomía patológica no puede enseñarnos nada sobre la verdadera naturaleza de la afeccion.

¿Cual es, pues, esta naturaleza y en donde reside el principio del mal?

El chólera epidémico es una infeccion, una especie de envenenamiento, producidos por la absorvencia de un principio deletéreo, que penetra en la organizacion, por alguna de las vias absorventes abiertas á los agentes esteriores.

Este principio no tiene sitio determinable; recorre primero el sistema absorvente, luego el circulante, y la enfermedad es entónces general: es el periodo de *invasion* ó mas bien de *incubacion*, aquel en que una incomodidad general, una sensacion de fatiga y de debilidad, mucha opresion, una alteracion en las funciones que indica ansia y congoja, frecuencia del pulso &c. &c. señalan los preludios de la accion morbífica.

Muy luego el movimiento eliminador se desarrolla y entónces aparecen los síntomas del segundo periodo, *periodo de eliminacion;* síntomas que tienen entre sí relaciones evidentes, una concesion manifiesta, y que desenvolviéndose, testifican cual es el objeto de la naturaleza.

Al pronto, un dolor en el epigastro y que se estiende luego á todo el tubo digestivo, anuncia la direccion que va á seguir este movimiento crítico, y pronto sobreviene una diarréa cuyos elementos mucosos demuestran que no proviene de una inflamacion de los intestinos é indican lo bastante su verdadera naturaleza.

Si el paciente observa entónces una dieta rigurosa, si no comete ningun desvío de régimen, si no se espone á las intempéries atmosféricas, si se mantiene en la cama; la crísis se opera suave y tranquilamente por medio de la transpiracion ó de las deposiciones, y al cabo de algunos dias, estando ya completada la eliminacion del principio morbífico, todo vuelve á entrar en el estado normal.

Pero no siempre sucede esto; tan pronto el movimiento eliminador moderado al principio, adquiere espontáneamente, una intension mas ó menos grave, ya sea por un desvio de régimen, por un enfriamiento repentino, por una infeccion abundante y profunda, por una idiosincrasia particular, ó ya sea en fin, por una susceptibilidad individual mas ó menos viva; se desarrolla precipitadamente y con una grande actividad, y entonces sobrevienen aquellos vómitos y deposiciones abundantes que ponen de repente en manifiesto la naturaleza del mal.

En estas circunstacias, el tubo intestinal es al pronto el solo punto en que se manifiesta la escena mórbida; mas luego, su influencia sobre todos los demas órganos se declara, y se ven nacer esta multitud de fenómenos simpáticos, que aunque accesorios ó secundarios, no dejan de presentar una gran gravedad.

Son calambres sumamente dolorosos en el sistema muscular de los miembros superiores é inferiores; espasmos clónicos de este sistema así como de los músculos abdominales y torácicos, y dolores atroces en los plexos nerviosos de la cavidad abdominal; provenientes los unos y los ótros de la sobre-escitacion simpática de los sistemas nervioso cerebro-espinal y gangliomario; una sed ardiente causada por la pérdida tan considerable de los líquidos eshalados; una opresion originada por la estagnacion de la sangre del sistema pulmoniaco; sordera, atolondramientos de cabeza, zumbidos de oidos &c. &c.; fenómenos cuya variedad, que se muestra sometida á la intension variable del mal, á las influencias del secso, de la edad, de las idiosincrasias de los individuos &c. &c. esplica la de los resultados de las antopsías cadavéricas.

A estos síntomas símpaticos se agrega otra multitud de ellos, que dependiendo directamente de la lesion primitiva y hallándose esencialmente ligados á ella, no presentan en los diversos indivíduos, las variedades que se observan en los fenómenos mórbidos que preceden.

Así, el calor interno que devora á los enfermos, depende de la concentracion de las fuerzas vitales sobre la mucosa gastro-intestinal; la suspension de la secrecion de la orina, el sonido obtuso del abdómen, reunido á

la acumulacion de los líquidos en esta cavidad, el enfriamiento y el descolorimiento completos y tan característicos del cútis, que dan al paciente un aspecto cadavérico, provienen tambien de esta concentracion. Lo mismo sucede con el color cárdeno de los dedos tanto de los pies como de las manos, color que se observa tambien algunas véces en toda la estension del cuerpo y que solo puede tener su orígen en la languidez de la circulacion sanguínea y en la estagnacion de la sangre venosa en las capilares cutáneas.

A esta debilitacion funesta de la circulacion sanguínea ó mas bien del órgano central de esta circulacion, es á lo que debe atribuirse tambien el frío glacial de todo el cuerpo y sobre todo de las estremidades; la pequeñez, la debilidad, la irregularidad del pulso, cuyos latidos apenas sensibles, se hallan reducidos á un simple estremecimiento; la vacuidad de los ramos arteriales, la postracion estrema de las fuerzas, las lipotimias, los desfallecimientos, que acarrean tan á menudo la muerte con una prontitud estrordinaria.

Tal es el órden de manifestacion, las mútuas relaciones, la conecsion y enlace que tienen entre sí los síntomas del chólera asiático, deducidos de la naturaleza misma del mal. Apliquémos ahora todos los hechos precedentes al método curativo, y veamos cual es, segun estos hechos, la marcha mas racional que debe seguirse para asegurar un buen écsito.

—:():⊂⊃:():—

De la Terapéutica del chólera-morbus.

Ecsiste en el hombre como en los demas séres organizados, una fuerza interior que preside á todos los fenómenos de la vida, que lucha incesantemente contra todos los agentes de destruccion, y contra las leyes fisicas y químicas; que recibe la impresion de los agentes deletéreos, les opone resistencia, desenvuelve, por consiguiente, los síntomas de las enfermedades, determina su marcha y opera la solucion de ellas por un mecanismo impenetrable: todos los médicos admiten esta fuerza, sin que sean del mismo dictámen en cuanto á sus atribuciones.

La curacion ó el paso del estado de enfermedad al de salud, es necesariamente el resultado de un cambio interno sobrevenido en nuestros órganos: este cambio se halla siempre subordinado á la potencia que preside á todos los fenómenos de la vida: esta potencia es la naturaleza; no obstante, como una multitud de circunstancias pueden poner trabas ó bien favorecer á su accion, el arte concurre á la curacion de una manera mas ó menos activa, dando á sus esfuerzos una direccion conveniente y apartando los obstáculos que podrian perturbarla.

Uno de los principios particulares de la Terapéutica es definido "la manifestacion suministrada por la misma enfermedad, de lo que conviene hacer para mejorar el estado del enfermo," es la indicacion: las indicaciones no deben ser nunca establecidas sobre teorías ni argumentos abstractos; deben dimanar en cierto modo

de los fenómenos de la enfermedad; es menester que se presenten de sí mismas al que conoce todas las circunstancias de ella, pues es raramente necesario y muchas veces peligroso el buscar indicaciones: aquel que las busca, vé casi siempre la que el quiere hallar, y desconoce ordinariamente la que realmente ecsiste; solamente al pie del enfermo y á medida que la enfermedad se desenvuelve, es como se pueden conocer "*consilium in arena sumere.*"

Cuando la naturaleza de la enfermedad no es bien conocida, los síntomas son los que dirigen principalmente al médico; pero es preciso pensar como Bayle y decir con él "no se trata aquí de aquella medicina sintomática errónea, que sin reglas y sin luces combate cualesquiera síntomas; pero de aquella medicina sintomática ilustrada, y firme en su marcha, la cual tan pronto pone remedio á síntomas espantosos y tan pronto cura la enfermedad segun el conjunto de los síntomas que la aprocsiman mas á tal ó cual afeccion, hasta que se declara de una manera mas pronunciada."

Ya solo me queda el esponer los métodos terapéuticos empleados por los diferentes médicos que han tenido que combatir al chólera-morbus en las diferentes partes del mundo en que ha egercido sus estragos.

En la península de la India en 1818 el método curativo que se oponia generalmente al chólera descrito por Ainslie, se reducia á los anti-espasmódicos, á los estimulantes empleados igualmente para el interior y esterior; al calomelanos, al opio, al tártaro emético, á la magnesia: se ponian tambien vegigatorios en la cabeza

y en los pies, cuando se hallaban indicados: sinapismos en el abdómen, el ácido nítrico y los baños de arena, cargando la dósis de cada uno de estos medicamentos segun las circunstancias.

Mr. Scott en las fórmulas siguientes correspondientes con el método de curacion adoptado. *

El Dr. Gordon dice, que él administró el ácido nítrico con el mejor écsito en algunos casos; "mas no es menester, dice, que este medio se oponga á la teoría que he adoptado y que ha sido seguida con tan buen ésito:" tal era su método curativo, que era generalmente empleado con el mayor acierto en 1818 en Bombay.

A casi todos los enfermos administraba primero al declararse la enfermedad, cuando era conforme á la diagnóstica que él se habia formado, una pocion de láudano y de éter sulfúrico, de cada cosa una dracma: si esto era vomitado, lo repetia diez minutos despues; cuando el vómito habia cesado, daba una píldora de calomelanos

---

(*) *Sinapismo para el estómago.*

R. Polv. sinapi, media libra
Capsicum, Gengiber, de cada cosa una dracma.
Mezclado con vinagre, al cual pueden añadirse dos onzas de aceite de trementina.

Mixtura anti-espasmódica para fricciones.

R. Misturæ camphor, una libra
Tinct. opii., dos dracmas.
Tinct. hyociami, dos dracmas mezclado.
Se hacen fricciones con dos onzas.

Pocion estimulante.

R. Polv. capsicum, una dracma.
Aq. menthea peperite, dos dracmas.
Aq. dos onzas, mezclado.
Tomar una cucharada, cada media hora.

segun la fórmula siguiente: * si esto era vomitado por segunda vez, hacia repetir media hora mas tarde la misma dosis. Cuando no habia vómito, hacia tomar la pocion siguiente †: y despues que esta pocion se vomitaba, ordenaba la píldora siguiente ‡: y si esto no surtia efecto, se le repetia al cabo de cuarenta minutos. El mismo médico recomendaba las fomentaciones emolientes calientes sobre el abdómen y sobre el estómago: un vegigatorio preparado con agua hirviendo no ha dejado de producir casi instantáneamente empollas, cuando se veía obligado á recurrir á este remedio en un momento de crísis.

El mismo facultativo dice que en las Indias se empleaba á veces la sangría en casos en que habia mucho espasmo y por consiguiente fuerte reaccion, y que producia un alivio positivo é instantáneo: mucho se ha dicho en favor de este medio, "continúa el autor," y mucho en contra.

El Dr. Powell de Bombay dice que ha hecho á menudo, con buen écsito, la aplicacion de un vegigatorio preparado con el ácido nítrico.

"Cuando reina mucha plétora, dice el Dr. Paisley,

---

* ℞. Calomel doce granos.
Gum Camphor, tres granos.
Gum opii, un grano
Ol. menthæ, once gotas.

† ℞ Tinct opii, } Ether Sulphuri, } dos drac. de cada una.
Vin Ipecac, media onza.
A dos onzas.
Una cucharada cada veinte minutos, hasta que el ecspasmo se ha a terminado.

‡ ℞. Calomelanos, doce granos.
Extracto a a o, cuatro granos.
Gum camphor, tres granos. Mezclado.

cuando el pulso se sostiene, es necesario promover evacuaciones por ámbas vias, con dos ó tres granos de tártaro emético;" y al momento observa: que en los sugetos linfaticos, cuando el pulso cae de repente y amenaza un prócsimo peligro; es necesario seguir el mismo método, mas con la mayor precaucion; se hace uso de un emético y de un purgante suaves y unidos al vino y al espíritu de alhucema; el láudano debe estar á la mano para ganar tiempo si fuere necesario: aunque es un espediente peligroso el suspender las evacuaciones cuando en ellas aparece la bílis, no obstante, de dos males es preciso escoger el menor; pues el enfermo perece si hay cesacion de evacuaciones, y si el espasmo y el dolor cesan: nada hay mas cierto que ésto, la naturaleza entónces se halla, por decirlo así, aturdida del golpe, y los esfuerzos que hace por aliviarse por medio del vomito, son particulares: se consume rápidamente si no es inmediatamente asistida por el arte de una manera eficaz: es menester entónces recurrir á medios mas enérgicos que el vino, el láudano y la alhucema; entónces los baños calientes, los cordiales mas estimulantes, como el ponche &c., fricciones con franelas calientes, así como tambien el ópio y el calomelanos; todos estos medios deben ser inmediatamente puestos en uso. Debe hacerse por producir una determinacion en la superficie cutánea, para hacer que se vuelva á establecer el equilibrio de la circulacion y de la *escsitabilidad* y con ellos una transpiracion natural (no de aquel fluido viscoso espelido fuera de los poros por el espasmo y el dolor, sino una transpiracion caliente y suave y si posible fuere, secreciones

biliosas.) El calomelanos no debe ser nunca omitido, pues llena tres objetos: primero, el de disminuir la irritabilidad gastrica; segundo el de escitar la accion del hígado; tercero, el de corregir la constipacion causada por el opio; de manera que tan pronto como el espasmo ha cesado, medicamentos lacsantes puedan lavar todas las secreciones móroidas que deben ecsistir tarde ó temprano, si se puede producir una reaccion ó que la cura se efectúe. Cuando no se puedan administrar medicinas al interior, debe hacerse uso del láudano en las lavativas: "he empleado, dice el mismo Dr., la sangría en tres casos desesperados, que tuvieron el mejor écsito instantáneamente: soy de opinion, continúa, que puede ser con frecuencia un ausiliar escelente para aliviar la cabeza y otros órganos interiores cuando la sangre se carga en ellos con violencia aun ántes de la reaccion anterior, y hasta para moderar la violencia de la misma reaccion".

En 1824 Mr. Mongomerig, médico encargado del servicio de la ciudad y distrito de Chanda en la India, escribe al redactor del diario de medicina de Edimburgo: "en la invasion, dice, se da una píldora compuesta de dos granos de opio y diez de calomelanos y tres de polvos de pimienta de India. y una pocion compuesta de dos onzas de aguardiente, cincuenta granos tintura de opio y diez granos de aceite de pimienta, tomada en una sola vez: se repite esta pocion cada media hora y la píldora cada cuarto de hora cuando los vómitos y las deposiciones continúan. La sangría fué raramente empleada; se acudió á los baños calientes, á

los vegigatorios en el epigastro y á las fricciones con tafia caliente; este régimen curativo tuvo tal écsito, continúa el mèdico, que sobre sesenta y tres pacientes que á él fuéron sometidos, sanaron cincuenta y que en las aldeas circunvecinas, en que egercia esta afeccion los mayores estragos, solo se perdía uno sobre quince."

Mr. Henderson comunica en el diario de medicina y cirugía de Edimburgo el método que empleó en la India para curar el chólera-morbus.

Despues de haber espuesto como un hecho para él ya demostrado, que en los individuos atacados del chólera-mórbus, el duodeno y el yeyuno se hallan en contacto con una materia venenosa, sea que haya sido introducida en el estómago, ó lo que le parece mucho mas probable, sea que provenga de la alteracion de las secreciones hepáticas, pancreáticas y espléalcas, Mr. Henderson pasa sucesivamente en revista, todos los métodos terapéuticos adoptados con mayor ó menor écsito en las Indias orientales, en la curacion de esta terrible enfermedad. Los mas felices resultados se han obtenido hasta ahora con el uso del calomelanos, sobre todo entre los naturales del pais; mas se tacha á este medicamento el tener una accion muy incierta, particularmente en los europeos; el no obrar sino muy lentamente en una enfermedad cuyos estragos son estraordinariamente rápidos, y por último, el causar mucha irritacion y espasmo en el estómago. Los narcóticos vienen en segunda línea, mas tienen el grave inconveniente de entorpecer la accion del canal intestinal. Las sangrías han sido de alguna utilidad entre los europeos, mas solamente agregando á

su uso el del calomelanos. La mezcla de los estimulantes con los narcóticos parece poco racional al autor, quien atribuye los efectos tan ventajosos que ha producido su administracion, á que el uno de estos medicamentos se daba en mas alta dósis que el otro. El aceite de Ricin es el remedio que le ha parecido mas eficaz en la curacion del chólera-morbus en los naturales del pais: para administrarle hace preliminarmente colocar al paciente bo arriba, la cabeza baja, y comienza dándole una onza y media de este aceite que continúa dándole en una dósis de una onza cada veinte minutos, hasta que se hayan obtenido evacuaciones abundantes y fáciles. Mira como muy esencial el hacer conservar al enfermo esta postura y de impedirle que haga el menor movimiento hasta que el purgante haya producido su efecto. Si por casualidad y como le sucedió solamente dos véces en todo el curso de su práctica, el vómito persistía apesar de todas estas precauciones, convendría administrar algunas gotas de láudano. Los indios tienen en esta enfermedad el canal intestinal tan entorpecido, que se necesita á véces media libra y aún mas de aceite de Ricin, para provocar evacuaciones. Ademas Mr. Henderson asegura no haber nunca perdido á ninguno de los enfermos á quienes ha sido administrado el purgante en el tiempo conveniente &c. &c.

Se lee en el Monitor de 30 de marzo del año próccsimo pasado, publicado en Paris, la nota siguiente:— Los diversos métodos curativos que hasta ahora se han empleado, no parecen haber obtenido mejor écsito unos que otros. Todos los médicos del Hótel-Dieu se avie-

nen en recomendar las fricciones secas y aromáticas; dan al interior tisanas ligeramente ecscitantes, y pociones de la misma naturaleza. El opio y el amoniaco son las dos substancias que forman la basis de estas preparaciones. La sangría no ha sido aconsejada hasta aquí por nadie á no ser en el periodo de reaccion, periodo de calor, y aún se han limitado á prescribir algunas ventosas escarificadas. Al principio en Paris Mr. Magendie daba ponche á sus enfermos; Mr. Dupuitrin sus acetates de plomo.

Los comisionados enviados á Varsovia refieren que entre todos los médicos de esta ciudad, cada uno obraba distintamente en la curacion del chólera. Mr. Brand recurria á la sangría, á unos polvos hechos de calomel y de ópio, y á cocimientos de menta. Los unos empleaban el magisterio de Bismuth; otros usaban el licor amoniacal. Se ha inyectado agua caliente en las venas, en la dósis de seis onzas, á la temperatura de 35 grados, practicando al mismo tiempo una sangría de seis onzas; este medio no tuvo buen écsito, y el enfermo murió en la operacion. El agua fría bajo la forma de afusion sobre la cabeza; seis ú ocho granos de calomel por hora, á lo que se agregaba un cuarto de grano de emético y de ópio; las sangrías, las sanguijuelas, las ventosas escarizadas; estos medios solo han sido útiles para los sugetos pletóricos y en donde ecsistia una congestion local: de veinte y tres pacientes á quienes se ha administrado el nitrato de Bismuth en la dósis de cuatro ó cinco granos por hora, se han muerto veinte. He aquí el dictámen de los comisionados sobre el particular. Desde la primera aparicion del mal, el modo en que se ha

de obrar consiste en cocimientos aromáticos tomados muy calientes y en grande abundancia; en baños calientes tomados con mucha precaucion; en fricciones en los miembros y en la region del corazon con una franela seca, é impregnada de un linimiento alcanforado é irritante; mientras duran estas fricciones, apartar con cuidado al enfermo del contacto del aire, y prolongarlas hasta el fin del primer periodo del mal; á la época del collapsus se añadirán á estos medios pociones con los escitantes difusibles y los escitantes esteriores enérgicos; la sangría debe ser restringida á ciertos casos, solamente aquellos en que hay congestiones, y aun en estos solo debe usarse al principio. En el periodo de reaccion se recurrirá á las bebidas mucilaginosas, á las cataplasmas emolientes, á las sangrías locales, con el fin de precaver las congestiones locales que amenazan; el médico debe prepararse entónces contra todos los accidentes que pueden sobrevenir; en general, los debilitantes son entónces mas útiles que los escitantes. En cuanto á los cuidados que pueden reclamar algunos síntomas, fácil es concebir que no pueden darse ningunas reglas; si en el primer periodo es necesario hacer volver el calor á la periferia del cuerpo, en el segundo es necesario templar la reaccion. En la convalecencia no se dejará satisfacer el apetito sino con prudencia.

Esperimentos hechos en San Petersburgo durante la epidémia del chólera-mórbus:—Referimos testualmente la parte de la nota siguiente del Dr. Ochel, que tiene referencia á la terapéutica del chólera, persuadidos de que nunca podria darse demasiada publicidad á lo que la ob-

servacion enseña de positivo sobre la curacion de una enfermedad tan grave como el chólera-morbus de la India. Se hablaba mucho entónces de la eficacia de la sal que, segun lo que se referia en la ciudad, habia sido empleada en varios hospitales. Administré, "dice el Dr.," una cucharada cada hora, de una solucion de sal comun (muriato de sosa) en una libra de agua tibia, á un enfermo que acababa de entrar en el hospital con uno de los mas fieros accesos de chólera; le puse al mismo tiempo un grande y fuerte sinapismo sobre el estómago, y le cubrí el vientre con una especie de bolsa caliente. El primer efecto de este remedio fué, de aumentar el vómito cholérico; pero en menos de una hora este vómito se volvió bilioso y apenas habia pasado hora y media, cuando el paciente habia depuesto una gran cantidad de bilis. Volviendo á él despues de haber pasado visita á las demas salas del hospital, me quedé absorto de ver la gran mutacion sobrevenida en su estado: todos los síntomas del chólera mas grave habian desaparecido como por encanto; no quedaban ya mas señales del facies hipocrático (cholérico) tan pronunciado ántes; los ojos casi apagados estaban ya reanimados; el pulso casi nulo, se habia vuelto lleno como en un hombre que sale de un baño caliente, las estremidades antes heladas y negras, estaban blancas y calientes, cubiertas de un sudor suave y tibio; y el paciente, que á su llegada no podia articular una sola palabra, me aseguraba en alta voz que se hallaba mucho mejor. El dia siguiente despues de haber tenido algunas deposiciones biliosas, pidió que le despidiesen del hospital, y al tercero dia salió en perfecta salud.

Desde este momento ordené la solucion de sal para todos los enfermos fuertemente atacados que entraron al hospital: entre un gran número de cholóricos, habia quince casos de los mas graves; todos tomaron la solucion de sal, y todos echaron en menos de una hora, gran cantidad de bílis. De estos quince pacientes, trece se salvaron y dos murieron; el uno al tercer dia, sin enfermedad secundaria, de debilidad, por ser de una débil constitucion; el otro, al quinto dia, en un estado soporoso, probablemente por haber entrado ya muy tarde al hospital, y que el acceso habia durado demasiado tiempo para que su influencia sobre el cerebro pudiese volverse retrógrada. Áquellos en quienes la bílis se evacuaba por abajo inmediatamente ó el dia siguiente, eran curados, por la mayor parte, en tres ó cuatro dias. Cuando la bílis no salía por abajo, los pacientes continuaban quejándose aún algunos dias; aún se veían algunos sintomas eholéricos, tales como vómitos acuosos, estremidades frias &c. que desaparecian cuando se habia hecho evacuar la bílis por medio de algunas cucharadas de tintura de ruibarbo.

Varios de mis compañeros á quienes comuniqué estas esperiencias han observado y probado la eficacia de la sal.

En una carta de Mr. Réveillé Parise con la data en Java febrero de 1831 al Sr. presidente de la real academia de medicina de Paris, "dice": el chólera es una enfermedad tan desconocida en su causa, tan destructora en sus efectos; estamos tan ignorantes sobre los medios de combatirla que, me parece, ser del deber de todo médico el recoger todos los hechos, todos los indicios

que puedan aclarar la etiología y sobre todo la terapéutica de esta espantosa afeccion. En esta opinion es que me apresuro á comunicar á V. mis propias observaciones sobre el particular, así como la de los Sres. directores de la nueva compañia de las Indias holandesas en Batavia· estos Sres. me dijeron desde luego que hacia pocos años, que los médicos de Batavia acudian á un medio que podia mirarse como cierto, si lo hubiese en la medicina para todos los casos de una misma enfermedad; este medio consiste en una mezcla de dos partes de esencia ó de alcohólico de menta, y de una parte de láudano, mezcla que se toma por cucharadas á boca, y repetidas; es menester no obstante que la administracion se efectúe en las tres primeras horas del ataque. Los demas medios táles como baños calientes, fricciones secas, el calomelanos &c. son igualmente empleados como medios secundarios, para restablecer el equilibrio de las fuerzas y de la economía; ademas este medicamento ha consolado en tal grado á la poblacion europea, (pues los que lo desatienden, sucumben casi siempre) que pocas personas se inquietan por el chólera-morbus en Batavia, y que no se tiene el menor temor á la enfermedad, con tal que el medicamento sea aplicado inmediatamente. Reconozco cuan incompletas son las luzes que he creido deber comunicar á la academia; mas me ha parecido que en esta enfermedad, todos los hechos recogidos debian ser apreciables.

El método curativo siguiente "dice Mr. Gravier," se halla indicado por la razon y confirmado por una larga esperiencia: suponiendo que el paciente sea un

adulto sano y vigoroso, dos indicaciones se presentan de sí mismas; disminuir la irritacion, y combatir los síntomas inflamatorios; de suerte que al principio es menester administrar un baño caliente, si las estremidades se hallan frias; si los síntomas de inflamacion vuelven á aparecer despues que se han empleado estos medios, una sangría al brazo: entónces se verá la cara del paciente mas alegre, y cuando ántes apénas podia decir una sola palabra, se le oirá esclamar ¡soy salvo!: en efecto, la lengua adquiere humedad, los vómitos y las deposiciones, los espasmos y la opresion disminuyen y á veces cesan; la orina empieza á correr, lo cual ha sido siempre una prueba de una terminacion favorable. Una segunda sangría es generalmente seguida de una remision de todos los síntomas alarmantes; los enfermos tienen entónces un apetito voraz; y si se les permite satisfacerlo, los síntomas vuelven con mayor intension; cualesquiera otro remedio es ya entónces infructuoso y sobreviene la muerte en medio de las mas horrorosas angustias. Un indio llamado Rassendren dijo á Mr. Gravier cuando curaba la epidemia de 1817, que habia observado que el agua fria era un remedio escelente; este último puso en uso dicho remedio, y sobre veinte á quienes administró este remedio al principio de la enfermedad, todos sanaron en el término de 24 ó 26 horas: sesenta y tres enfermos que presentaban los síntomas mas violentos, fueron curados aplicándoles sanguijuelas al epigastro: esta observacion es tomada de la obrita de Mr. Scoutteten.

Observaciones sobre la eficacia de una mezcla.

compuesta de ácido nitroso y de opio, en la curacion del chólera-morbus, por Mr. Thomas Hope, sacadas del diario de cirugía y de medicina de Edimburgo. Mr. Hope observa que hácia mediados del verano de 1819, veinte y seis hombres atacados de esta epidemia, entraron en el hospital de Bombay, teniendo todos el mismo grado de intension en la enfermedad: once de entre ellos colocados en la misma sala, fueron asistidos por el método ordinario y otros quince fueron admitidos en otro lugar sometido al uso de la mezcla del ácido nitroso con el opio; ocho murieron entre los primeros y se contaron doce curas en los últimos.

He aquí la fórmula que fué empleada en estas diversas circunstancias*: debiendo ser tomada en cuatro veces y de tres en tres ó de cuatro en cuatro horas. Se añadia algunas veces á ello con ventaja jarabe de adormideras.

Mr. Delpèche que ha hecho un viaje á Londres para observar esta enfermedad, dice: "que las opiatas y los baños calientes son á menudo suficientes para detener completamente los progresos de la enfermedad. Cuando han comenzado las evacuaciones, debe emplearse la sangría, que á veces ha surtido muy buen efecto: cuando el collapsus es muy pronunciado, debe desde luego recurrirse á los estimulantes internos y esternos, á fin de que pueda practicarse la sangría."

Se lee lo que sigue en un diario de Londres: "muchos medios terapéuticos han sido opuestos á esta

---

* R
Acíd nitrosi, una dracma.
Mixtur camphor ocho onzas.
Tinct opii, once gotas.

enfermedad, tan pronta en su invasion, tan funesta en sus resultados. Los que parecen haber tenido buenos efectos ahora dos meses, pero que no hé visto aún tener buen écsito sino cuando los síntomas de la enfermedad eran poco intensos, son las emisiones sangíneas, las bebidas calientes, las fricciones en toda la superficie del cuerpo y sobre todo de los miembros, con una franela empapada en vinagre alcanforado, la aplicacion en el vientre de cataplasmas narcóticas y aromáticas; y enfin, al interior, la administracion de los diversos agentes terapèuticos, mas abajo enunciados.

(Siguen una multitud de fórmulas que seria muy largo relatar.) La enfermedad en su principio es casi siempre curable y nunca ha sido dudoso el buen écsito del siguiente método, dice Mr. Bally médico del Hótel-Dieu de Paris. Si se observan pues uno ó varios de estos síntomas, es menester al momento proceder del modo siguiente.

"1. ° Conservarse constantemente en la cama lo menos cuatro dias, despues de haber añadido una ó dos cubiertas á las que antes se tenian: 2. ° Aplicar al momento al epigastro veinte ó cuarenta sanguijuelas, segun el grado de fuerza: 3. ° Mantener siempre calientes cataplasmas emolientes sobre el vientre: 4. ° Hacer beber en abundancia una muy ligera infusion de tilo ó de malvas, de manzanilla ó de torongil caliente: 5. ° observar rigurosamente una dieta absoluta."

"Si con el uso de estos medios sobreviene un sudor caliente y copioso, y si dura varios dias, estaran ya precabidos los periodos peligrosos de la enfermedad, con

tal que hayan sido empleados desde la primera indisposicion. No se ha de perder de vista que en el curso de una epidémia todas las indisposiciones se hallan sometidas á la influencia que las produce, y pueden degenerar en un estado grave.

Me parece que un tan feliz resultado sería obtenido por las personas que gozan aún de buena salud, si se sometiesen á este régimen profiláctico, cuando reina una epidémia. El uso de semejantes medios no podría ademas ser nocivo, aun cuando se aplicasen inútilmente. Puedo responder de que con un método tan simple, de tan fácil egecucion, se puede, adoptándolo sin hesitacion, neutralizar la plaga que asola á la capital y echa el espanto en los departamentos. Esta asercion positiva es fruto de una esperiencia y de un buen écsito, que no han sido desmentidos en la ciudad por ningun hecho.

Mr. Alfonso Dumatray escribe al redactor del Nacional: "En el curso de diez y ocho años durante los cuales he habitado diversas regiones de las dos Indias y de la Nueva-Holanda, me he hallado en Filipinas y en Bengala, mientras hacía allí sus estragos el chólera-morbus. En Manila en 1820, todos los miembros de mi familia y yo mismo fuímos atacados de esta enfermedad, y debímos nuestra curacion al Dr. Godeffroy. El remedio que empleó, fué una pocion compuesta de éter, de láudano y de agua flor de naranja.

Durante cuatro años que permanecí despues en Bengala en mi hacienda, ocupando diariamente de cinco á seis cientos trabajadores indios, tuve que asistir como á doscientos casos de chólera; les curé a todos con la po-

cion arriba mencionada. Despues de haberla suavizado con un poco de azúcar, la hacía pasar á un vehículo como del peso de dos onzas, compuesto de agua y de agua de arroz, de cada cosa igual cantidad. Ponia segun la intension de la enfermedad, láudano de Sydenham desde treinta hasta noventa gotas; de éter desde quince hasta cuarenta y cinco gotas; de agua flor de naranja, una cucharada de tomar sopa: hacía tomar el todo de una sola vez, y hacía que se repitiese si los vómitos y deposiciones persistian.

Añadia á este método, fuertes fricciones con alcohol; en fin, procuraba por todos los medios posibles, hacer volver el calor al esterior. Lo repito, sobre docientos casos poco mas ó menos de chólera, no ha sucumbido una sola persona."

El ecstracto siguiente es sacado de una carta de Viena con fecha 9 de agosto de 1831.--Los judios de Weizmz se han curado de una manera muy discreta, si se juzga á lo menos por los resultados: sobre doscientos cuarenta que fueron atacados, no murió ni uno, y yo he sido testigo ocular de la eficacia de este método curativo, pues que salvé, adoptándole, á tres de mis criados que fueron atacados.

Tómese un cuartillo de espíritu de vino rectificado; medio cuartillo de buen vinagre de vino; añadase una onza de alcanfor en polvo, una onza de flor de mostaza, un cuarto de onza de pimienta y una cucharadita de ajo machacado, y en fin, una onza de cantárida en polvo: métase todo en una botella espuesta durante las doce horas al sol, teniendo cuidado de menearla a menudo.

En cuanto una persona es atacada, que se meta inmediatamente en la cama, que se cubra bien, y que se le froten los pies y las manos con esta mezcla, despues de haberla hecho calentar; que durante esta operacion, tome el enfermo una muy fuerte bebida, compuesta de manzanilla y de menta; el enfermo debe mantenerse en este estado dos ó tres horas; las cubiertas de la cama deben ser retiradas gradualmente; el paciente se duerme y en el curso de seis á ocho horas de sueño, sobreviene una transpiracion, que le deja al despertarse sin dolor alguno, mas sumamente débil. El grande objeto que debe obtenerse en esta enfermedad, es una transpiracion natural, y el equilibrio en la circulacion.

El Sr. Dr. River comisionado para el distrito de Bochnia, es el que dá estos documentos y concluye diciendo, que su propia esperiencia y aun hechos repetidos no hacen sino satisfacerle mas y mas sobre la eficacia de este remedio."

El Sr. Dr. Ranque médico en gefe del Hotél–Dieu de Orleans, dá un nuevo método al cual llama *Antineuropático*: segun este método, se empieza administrándo un baño caliente al enfermo á fin de que se ponga el cútis mas susceptible de recibir la impresion de los linimientos y de los emplastos que á él deben aplicarse. Salido del baño, se cubrirá el abdómen con un emplasto compuesto de las substancias siguientes:* hágase derretir el todo para combinar bien todos los ingredientes: est n-

---

* R. Diachilon, dos onzas.
Extract cicuta, dos onzas.
Theríac, media onza.
Canfor, un grano.
Flor sulphur, medio grano.

dase sobre un pedazo de gamuza que cubra toda la superficie del abdómen; antes de aplicarla, polvoréese con el polvo siguiente;† cúbrase la espina vertebral desde la undécima dorsal hasta el sacro; háganse fricciones en la parte de adentro de los muslos, y sobre los miembros adoloridos con el linimiento siguiente ‡. He aquí ahora el método mas generalmente empleado en Paris; será el único, aun esceptuando el modo fisiológico, que espondré en seguida, y en que terminará este capítulo.

Al momento en que sobreviene la diarréa, la cual se trata de combatir, se calienta al enfermo por medio del agua de arroz de escordio y de ópio: cuando la asfixsia y la cianosis se pronuncian, se hace uso de baños calientes, de fricciones secas con substancias aromáticas y estimulantes, de ladrillos calientes, de franela; se estimula continuamente el cútis para hacer volver la circulacion; con el mismo objeto, se administran al interior bebidas calientes de borraja, de manzanilla; aun se dá aguardiente, ponche, acetate de amoniaco, éter, y si el paciente tiene náuseas, se agrega el ópio.

Cuando sobreviene la reaccion con un movimiento febril, se sangra, sea con lanceta ó con sanguijuelas; muchos han hecho tambien uso del calomelanos unido al emético y al ópio.

He aquí el método curativo propuesto por Mr. An.

---

† R. Camphora pulv., un grano.
Tart, antimon, un grano.
Flor Sulphur, grano y medio.

‡ R. Aq. Distil. Cerasi, dos dracmas.
Ether sulph. r una dracma.
Extract. Beladonœ, un escrúpulo.

dral. Podrán emplearse las emisiones sanguíneas en los individuos jóvenes y vigorosos; mas se deberá abstener de ellas, cuando haya desmayos y convulsiones: las sangrías aumentan constantemente los movimientos convulsivos, á menos que estos no sean el síntoma de una meníngitis; se podrán dar fricciones en todo el cútis con una franela seca ó empapada en un cocimiento de plantas aromáticas; se pasarán sinapismos por los miembros. Al interior, el ópio bajo todas formas, por la boca y en lavativas; al mismo tiempo, bebidas emolientes á una temperatura poco elevada.

Curacion terapéutica del chólera, empleada por los médicos de la Escuela Ecléctica de Paris.

De todas las tentativas terapéuticas que se han hecho durante la epidémia, en la ciudad y en los hospitales, resulta como verdad dominante, que para la curacion del chólera no ecsiste específico ni método esclusivo de curacion.

Resulta tambien de ellas, que la naturaleza de las constituciones individuales, el modo de invasion de la enfermedad, sus diferentes formas y la intension de los síntomas que caracterizan á cada periodo, ecsijen para la curacion modificaciones importantes, las cuales vamos á señalar perteneciendo únicamente al observador instruido el hacer útiles aplicaciones de ellas.

Es particularmente de la oportunidad de los diversos medios empleados, que se han sacado numerosos elementos de buen suceso; y esta oportunidad no ha podido de-

ducirse sino de un justo aprecio de los fenómenos mórbidos y de las indicaciones que de ellos han debido emanar.

La simple influencia epidémica que se ha resentido, es una indisposicion mas bien que una enfermedad. Solamente ha requerido cuidados higiénicos generales. No ha impedido el vacar á sus ocupaciones. Ha sido preciso evitar el frio y la humedad de las noches y de las madrugadas. Se ha comido menos que al ordinario y se ha usado mucha severidad en la eleccion de los alimentos. Se ha tomado todas las mañanas ya una infusion teiforme ligeramente aromatica ó amarga, ya un cocimiento mucilaginoso refrigerante y se ha cortado de este modo la epidemia sin otro infortunio.

En los mas de los casos, se ha visto declararse el chólera en su primer grado de intension tal como lo hemos señalado mas arriba y que se ha designado bajo el nombre de cholerina.

Contra esta fase de la enfermedad es que los aucsilios del arte han sido eficaces, porque eran invocados á tiempo.

Sea que el chólera haya sido anunciado por la cefalalgia ó por los calambres, lo que no ha sucedido sino muy raramente; sea que haya empezado por las ánsias epigástricas y el vómito, lo cual ha sido mas frecuente; sea en fin que se haya declarado por los cólicos y por la diarréa, lo que se ha visto con mas regularidad, en todos estos casos, al mismo tiempo que se ha tomado en primera consideracion la naturaleza de la enfermedad, ha sido preciso atender tambien á la vez á la constitucion de los individuos.

En las personas jóvenes, robustas, de una constitucion pletórica, propensas ademas á flegmasias, las emisiones sanguíneas por la lanceta y por las sanguijuelas han tenido inmensas ventajas.

El descanso en la cama, bebidas calmantes mucilaginosas, vegetales mas bien que animales, frías mas bien que calientes, tales como el agua engomada, el agua gaseosa, el hielo puro ó especies de sorbetes de agua simplemente azucarada, han sido muy saludables. En general resultaban ventajas de dar las bedidas en muy pequeña cantidad.

Si bajo la influencia de estas condiciones patológicas, el cuerpo tendia á enfriarse, se recurria a los baños tíbios de corta duracion, y dados con las precauciones necesarias. Se ha visto á veces aumentarse la diarréa por los baños demasiado calientes, demasiado prolongados ó demasiado multiplicados.

Fricciones de todas clases, un aumento de calórico al rededor del cuerpo de los enfermos por varios medios, infusiones teiformes, ligeramente aromáticas, han hecho cesar la tendencia ya marcada en ese periodo á una viciosa concentracion y aun al enfriamiento: si á consecuencia de esta concentracion el pulso venia á debilitarse, si la diarréa aumentaba, se aplicaban entónces cataplasmas, en cuya composicion entraba la mostaza.

Cuando los enfermos afectados no presentaban ni en su organizacion ni en el conjunto de los fenómenos, los indicios del estado inflamatorio, ni las señales del predominio nervioso; cuando eran de un temperamento linfatico mucoso; cuando la lengua estaba blanda, espesa

húmeda, cubierta de una capa amarillosa, entónces se ha administrado el ipecacuana: y por este medio se han visto con frecuencia los vómitos líquidos, blanquizcos, coposos, cambiarse en vómitos biliosos; la diarréa tomar el mismo carácter ó aun cesar enteramente; establecerse las transpiraciones; reanimarse las fuerzas, y entrar el enfermo en convalecencia.

Con demasiada frecuencia se ha visto pronunciarse el periodo algido, sea que haya sido precedido por este primer grado del cholera, sirviéndole de prodromos una série mas ó menos abundantes de síntomas de éste; sea que haya aparecido sùbitamente y sin signos precursores

En uno y otro caso ha sido preciso recalentar por todos los medios posibles el cuerpo del paciente. Baños de vapor conducidos á la cama, ladrillos calientes, saquitos llenos de arena ó de salvado caliente, botellas de piedra arenisca llenas de agua hirviendo, alcanzan bastante bien este objeto.

Mas separado se hubieran limitado en estos casos á elevar la temperatura del paciente; semejantes cuidados hubieran sido insuficientes; no se hacia mas que recalentar un cadáver, si no se conseguia al mismo tiempo reanimar las fuerzas vitales.

En este periodo se ha dado el hielo con muy buen écsito.

Muchos médicos han temido en este estado de cosas, los escitantes espirituosos, los tónicos difusibles, y han dado entónces el café ligero y el té. Algunos sin embargo están satisfechos del uso del ponche helado, de los vinos generosos, del Malaga particularmente. Pociones

cordiales en poco volúmen y en las cuales entraban en dósis variadas el éter, el acetate de amoniaco y el amoniaco en líquido, llenaban la misma indicacion.

Bien se entiende, sin duda y se ha esperimentado varias veces que en los casos en que las fuerzas vitales casi ecstinguidas necesitan ser reanimadas, estos diversos ecscitantes dados instantáneamente han sido útiles: en todos casos varios de los síntomas observados durante la enfermedad y sobre todo las lesiones anatómicas reconocidas despues de la muerte, deben inducir á no emplear estos medios sino con una suma reserva.

Las ecscitaciones violentas del cútis en todo el cuerpo y sobre todo en las estension de la médula espinal por medio de vegigatorios, de sinapismos, de linimientos amoniacos, de agua hirviendo y de un martillo ardiente han tenido algunos buenos resultados.

Es menester notar aquí con particularidad la ecscitacion y aun la cauterizacion de la columna vertebral por los medios siguientes: una faja de molcton de lana de lo largo de la columna vertebral y como de seis pulgadas de ancho se empapa en una mezcla compuesta de esencia de trementina ocho partes y amoniaco líquido una parte; se le tiende en toda la estension de la columna y se le vuelve á cubrir de otra faja doble de lienzo, humedecida en agua caliente y bien esprimida; se va pasando luego por encima de este lienzo, apoyando moderadamente una plancha con un calor suficiente para hacer evaporar los fluidos de que se hallan impregnados los lienzos, hasta que la evaporacion los haya casi secado. Se suspende entónces esta operacion que se reitera de

hora en hora, hasta que la mejora del estado del enfermo permita ó bien de cesarla ó bien dilatar su aplicacion.

Por otra operacion se producen tambien violentas rubefacciones y aun cauterizaciones vivas de estas partes, por medio de una faja de franela empapada en una mezcla en partes iguales, de esencia de trementina y de amoniaco y aplicada en toda la estension de la mèdula espinal. Se pasa luego sobre esta faja una plancha que determina una rubefaccion mas ó menos viva del cútis.

Aun entónces se han empleado con frecuencia los baños calientes á la temperatura de 28 á 30 y hasta 32 grados y las cataplasmas hirviendo.

Algunos médicos han recurrido á las emisiones sanguíneas, sean generales, sean locales aun en lo mas fuerte del periodo álgido: y cuando la sangre ha podido tener ya una salida sea por la abertura de la lanceta, sea por la picada de las sanguijuelas, se ha visto algunas veces reanimarse los movimientos en la circunferencia, establecerse la transpiracion y marchar progresivamente la enfermedad hacia la convalecencia.

En algunas circunstancias, se ha podido facilitar y provocar la efusion de sangre despues de una sangría metiendo el brazo ó la pierna en agua caliente, dirigiéndo á la totalidad del miembro una chorrera de vapores, ó aun aplicando cataplasmas conteniendo mostaza por encima y por debajo de la sangría.

Se ha administrado tambien la ipecacuana en alta dósis, durante este periodo álgido ó de concentracion. En algunos individuos se ha visto con la ipecacuana lo que se ha observado con la sangría; es decir, que la

naturaleza quedaba inerte bajo la accion de esta medicacion. No habia ni náuseas ni vómitos.

Mas cuando los vómitos sobrevenían, cuando eran multiplicados, con corto intérvalo de uno á otro y violentos, el cútis se calentaba, el semblante se animaba, el sudor se establecía, la diarréa cesaba y el paciente pasaba frecuentemente de la situacion mas alarmante á un estado favorable.

Si la reaccion era moderada y suficiente, si sobrevenían sudores abundantes, si los síntomas choléricos se minoraban sucesivamente, era menester mantenerse espectador satisfecho de este estado de cosas.

Muy raramente sobre todo en la primera quincena de la epidémia, se ha observado una marcha tan satisfactoria. Casi siempre era entónces la reaccion lenta y débil ó ecscesiva y anómala. Bajo una y otra de estas dos modificaciones del periodo de reaccion, han aparecido por lo regular los síntomas tifoidos.

Cuando la reaccion ha sido insuficiente y mal asegurada, se tenía aún que combatir en cierto modo el periodo álgido prolongado. Era pues menester segun las indicaciones volver á empezar la série de los diversos medios que hemos indicado contra este periodo.

No ha sido raro tener que luchar contra los accidentes de una reaccion ecsagerada, irregular. Los enfermos se hallaban amenazados entónces de congestiones cerebrales, pulmoniacas, abdominales; entónces se han visto sobrevenir síntomas tifoídos de una intension variable.

Se ha podido moderar este trabajo de reaccion manteniendo al paciente en medio de una temperatura poco

elevada, y haciéndole aspirar un aire renovado convenientemente.

Entónces se ha tenido que recurrir tambien á las sangrías generales y mas á menudo aún á emisiones sanguíneas locales, con el fin de remediar las congestiones que tendían á formarse.

Las aplicaciones de hielo sobre la cabeza pero prolongadas seis, siete y hasta ocho horas seguidas, producian efectos saludables. Otro tanto debe decirse de las cataplasmas emolientes, sean simples, ó con láudano (laudanisés), fomentaciones de la misma especie, y aun vegigatorios y sinapismos en las estremidades.

Bebidas refrigerantes á la temperatura del cuarto del paciente.

Las bebidas heladas y el mismo hielo completaban la série de los medios con los cuales se ha combatido este género de accidentes.

En el curso mas ó menos prolongado de cada uno de los casos de esta espantosa enfermedad, ha sido con frecuencia preciso ocuparse de la curacion especial de algunos síntomas, cuya persistencia no añadia poco á las fatigas, á los dolores y á los peligros de la enfermedad general.

El mas constante de estos síntomas ha sido sin contradiccion la diarréa. Cuando con este síntoma ecsistían dolores é irritaciones abdominales, sanguijuelas aplicadas al áno han sido de grande aucsilio.

Se ha opuesto tambien á la diarréa el cocimiento blanco de Sydenham, el agua de arroz helada; el mismo hielo, el ecstracto ó el cocimiento de ratania; diversas

preparaciones de ópio, sobre todo en píldoras ó á lo menos en un muy pequeño volúmen; cuando se administraban como bebida se daban en alta dósis.

Digamos, sin embargo, que en algunas circunstancias las preparaciones de ópio y sobre todo el láudano de Sydenham al mismo tiempo que suspendían la diarréa, tenian el inconveniente de reproducir los vómitos.

Medias lavativas con el cocimiento de ratania, con soluciones almidonadas, sean simples, sean unidas al ópio eran muy útiles.

Al esterior se ha hecho frecuente uso de sinapismos pasados sobre las estremidades inferiores, aun aplicados á todo el empeine. Estos medios no eran menos eficaces para detener los vómitos sin contar que tendian al mismo tiempo á escitar y provocar la vuelta de las fuerzas y á reanimar la circulacion.

Con la intencion de moderar la diarréa, se ha dado el carbon vegetal en polvos muy finos, en la dósis de media dracma por hora; bajo la accion de este medio, las deposiciones no tardaban en disminuirse; pronto perdían particularmente su carácter cholérico y se volvian puramente biliosas.

Los revulsivos cutáneos y el hielo han tenido tan buen écsito para hacer cesar la cardialgía y los vómitos, como para detener la diarréa. Estos dos medios han presentado en todo el curso de la epidémia la inmensa ventaja de atacar á los dos síntomas que constituyen una de las penosas incomodidades y uno de los urgentes peligros de la enfermedad.

Las aplicaciones de sanguijuelas al epigastro han sa-

tisfecho á la indicacion dominante procurada por la cardialgia y por los vómitos, cuando habia ademas síntomas de irritacion gástrica.

Á título de medios especiales se ha empleado ademas la pocion anti-emética de Riviére en alta dósis, las preparaciones de ópio, el agua gaseosa, y diversas epítimas refrigerantes ó narcóticas.

Los calambres atormentaban cruelmente á los enfermos; llegaban á veces hasta las convulsiones. Por lo que se han hecho los mayores esfuerzos por combatirlos por diferentes medios.

En los individuos jóvenes y robustos una sangría considerable y baños de 28 grados han tenido muy buen efecto.

Al interior se han dado las preparaciones de ópio y el su-nitrato de bismuth.

Al esterior, embrocaciones anodinas ó aún el láudado puro; cataplasmas emolientes y con ópio; fricciones con la esencia de trementina ya pura ya unida al láudano y al éter acético; fricciones de hielo; fricciones secas.

La ligadura circular de los miembros es tambien un medio muy especial por el cual se han hecho cesar á menudo los calambres; mas la ligadura ha parecido no egercer sino una accion local y no tener ninguna influencia saludable sobre la marcha general de la enfermedad. Al contrario, la sangría y los baños, el hielo, los escitantes cutáneos, los linimientos conteniendo ópio segun el caso, remediaban al pronto los calambres y correspondian ademas á las indicaciones generales de la enfermedad.

Gran número de otros medicamentos han sido em-

pleados aisladamente en los diversos periodos del chólera. Faltan hechos y tiempo para el justo aprecio de estos medios, y por lo tanto la Académia apénas los indica; tal es entre otros el tártaro estibiado, el hydrochlorato de sosa, el almizcle, la valeriana, el oxígeno, el chloruro y el protoxido de azoe introducidos en las vías aèreas; el electro--punctura, el galvanismo.

Un hecho que parece bastante bien constatado con relacion á la terapéutica de la enfermedad que nos ocupa, es que durante la primera época de la epidémia, los casos de curacion han sido raros, cualesquiera que fuesen las tentativas de los médicos; y qué al contrario los casos de buen ésito han aumentado á medida que nos hemos ido acercando de los dias en que ahora nos hallamos. La convalecencia de los choléricos no es en la asistencia de esta formidable enfermedad una consideracion de poca importancia. Ni los cuidados del médico, ni la vigilancia del paciente deben relajarse. En esta época de la enfermedad, los esfuerzos deben tener el doble objeto de regularizar la marcha de este estado intermedio que marca la transicion de la enfermedad á la salud, y de evitar el funesto accidente de las recaidas.

La perturbacion profunda del sistema nervioso durante la enfermedad, el desórden violento que ha sufrido el hematósis y la alteracion especial de las funciones digestivas, esplican lo bastante en que consiste la lentitud y dificultades que presentan los convalecientes del chólera. De estas tres grandes consideraciones convendrá tambien sacar las reglas generales para la conducta que debe observarse, para fijar el régimen y arreglar la asistencia de este periodo.

Una precaucion principal consistirá en continuar largo tiempo durante la convalecencia el uso de los medios que habian combatido con ventaja los accidentes, con cuya desaparicion finaliza la enfermedad y comienza la convalecencia. Asi, es preciso asegurarse bien de que el periodo de reaccion ha sido atacado convenientemente en las diversas formas que ha tomado y tambien en la intension variable que ha ofrecido.

En los casos en que este periodo habia tomado el carácter flegmasiático, ha sido menester insistir aún durante la convalecencia, sobre el método refrescante, sin llevar no obstante esta medicacion demasiado léjos. La misma observacion práctica es aplicable á las medicaciones escitantes tónicas cuando han sido necesarias, así como al empleo de los anti-espasmódicos difusibles, cuando la oportunidad de ellos ha sido bien justificada.

Muchas veces en la convalecencia una hambre insufrible era la consecuencia de una irritacion gástrica persistente; y entónces particularmente debia ser muy severo el régimen alimenticio.

En ciertos casos la abstinencia prolongada añade aún á la debilidad de los órganos digestivos. Es menester entónces aumentar el alimento, mas siempre con una prudente reserva; entónces tambien el agua de Seltz cortada con leche y tomada en pequeñas cantidades, el agua natural de Bonnes dada con las mismas precauciones y algunos amargos ligeros adelantan la convalecencia.

La constipacion prolongada es en la convalecencia cholérica, un accidente del cual es menester ocuparse mucho. Sin duda conviene evitar los purgantes, de miedo

de reproducir la diarréa: pero masas de materias fecales detenidas largo tiempo en los intestinos, se vuelven tambien una causa poderosa de irritacion local. Se remediará á ello por un régimen conveniente, por lavativas apropiadas y si fuere al fin necesario por purgantes muy suaves.

Cuando en el curso de la convalecencia sobrevienen síntomas pronunciados de irritacion é indicios de una congestion local cualesquiera, téngase al momento á la vista la posibilidad de la recaida y procúrese precaverla por los medios racionalmente indicados de que hemos hablado ya.

En los numerosos casos de esta torpeza de la enfermedad durante la convalecencia, los accidentes han sido mas graves y mas intensos que cuando la primera invasion. Ha sido menester tambien atacarlos mas vivamente y oponerles, pero aun con mayor energía, la série de los medios que hemos indicado para la enfermedad misma, considerada en sus relaciones y en sus periodos variables.

Curacion del chólera, segun los principios de la Escuela Fisiológica de Paris.

PERIODO ÁLGIDO.

En este periodo se administra la limonada, las soluciones de jarabe de goma, de grosella, el agua pura, helados, y aun el mismo hielo en fragmentos; debe particularmente insistirse sobre este último. Es menester que

las bebidas sean tomadas en pequeña cantidad para no provocar los vómitos.

Debe prescribirse una dieta absoluta. Si durante este periodo, el pulso ofrece aún algun desenvolvimiento, aunque menor, sin embargo, que en el estado normal, es útil despues de haber calentado convenientemente al enfermo, de aplicar cierto número de sanguijuelas, sea en el epigastro si los vómitos predominan á las evacuaciones del empeine y el dolor epigástrico ó la cardialgia á los cólicos; sea en el abdómen ó en el ano en los casos opuestos. Cuando la irritacion secretoria ó flegmorrágica parece operarse en toda la estension del tubo digestivo, se esparcirán sanguijuelas en las diversas regiones de la cavidad abdominal. El número de sanguijuelas debe variar segun el estado general de los enfermos, segun la edad, segun la complecsion. En los sugetos aún jóvenes, ó adultos, se podran aplicar desde veinte hasta treinta y aún cuarenta, si el paciente es de una constitucion vigorosa y sanguinea, con tal que el pulso se haya conservado convenientemente, que el enfriamiento no sea ecsesivo, y que las evacuaciones no hayan causado una ecstenuacion profunda. Sin embargo, en el mayor número de casos, conviene atenerse al número de veinte ó veinte y cinco. Despues de caidas las sanguijuelas, se ayuda á la efusion de la sangre, por medio de cataplasmas emolientes ó de fomentaciones de la misma naturaleza aplicadas al abdómen. Se pueden rociar las cataplasmas con quince ó veinte gotas de láudano, ó bien hacer entrar la punta de la adormidera en el cocimiento conque se compone estas cataplasmas.

En defecto de sanguijuelas, se recurrirá á las ventosas escarizadas.

Si á la primera emision sanguínea se ha seguido un notable alivio, y que no sea estremada la debilidad general, puede ser muy útil el renovar este remedio.

Lavativas, compuestas de la mitad ó de la cuarta parte de la cantidad de líquido que ordinariamente contienen, serán administradas cada tres, cuatro ó cinco horas. Estas lavativas serán preparadas con un simple cocimiento de raiz de altéa ó de linaza, ó bien con el cocimiento de estas substancias y cabos de adormidera. Se añadirá con ventaja á estos cocimientos, seis, ocho ó diez gotas de láudano y una pequeña cantidad de almidon.

En fin, podrá darse de dos en dos horas, una cucharada de julepe gomoso, al cual se habrá añadido diez, doce ó quince gotas de láudano, ó bien una media onza de jarabe diocodio. En todo caso, no hay ningun inconveniente en omitir en muchos casos, este último medio, sobre todo cuando los enfermos, como ordinariamente sucede, sienten repugnancia hacia los líquidos azucarados ó gomosos.

¿Conviene, por ventura, practicar una ó varias sangrías generales en el periodo álgido del chólera-morbus? Se ha acudido á la flebotomia, en cierto número de casos. Y se cree que á menos de tener que hacer con sugetos pletóricos, predispuestos á congestiones sanguíneas, es, en general, prudente abstenerse de este medio, que aumenta á veces la profunda postracion de las fuerzas.

Si en el periodo álgido, las deposiciones blancas han

hecho lugar á aquellas evacuaciones rojizas, sanguinolentas, si el pulso ha cesado completamente en las arterias radiantes; es menester entónces renunciar á las emisiones sanguíneas, á lo menos hasta que, por el uso de los medios que se indicarán luego, se hayan reanimado, si posible fuere, el calor y la circulacion. Ademas, sería muy infructuoso el practicar en la mayoría de estos casos, sangrías sean generales ó locales. La vena abierta suelta apenas algunas gotas de sangre negra, viscosa, muy espesa, y las sanguijuelas no agarran, ó si agarran se caen ántes de estar llenas, y sus picadas no echan sangre.

En tan críticas circunstancias, es conveniente limitarse en lo que respecta á la afeccion del órgano digestivo, á los demas medios que se han indicado mas arriba. No es con una enfermedad, sino con una verdadera agonía, que tiene que luchar entónces el medico.

Estado ciánico ó segundo periodo.—Las indicaciones importantes en este estado son: la debilitacion de la circulacion, de la respiracion, del calórico, y los calambres. He aqui los medios empleados para conservar al rededor de los enfermos enfriados, un calor artificial: despues de haber colocado á los enfermos en una cama bien caliente, provista de un número suficiente de cubiertas, se podrán aplicar al rededor de los miembros, bolas llenas de agua convenientemente caliente, ó bien saquitos de salvado ó de arena calientes. Las cataplasmas simples ó cargadas ligeramente de mostaza al rededor de estas partes, llenarán la misma indicacion.

Se ha metido á veces, con buen écsito, á los enfermos, en un baño caliente. Se dirá ademas una vez por

todas, que en los diversos periodos del chólera, los baños calientes no han sido administrados sin buen écsito. Hay sin embargo cholèricos que no pueden soportarlos, y en los cuales, por consiguiente, debe renunciarse á ellos.

Parece conveniente el añadir, que un calor ecsesivo no sería nada menos dañoso que el enfriamiento que se quisiera remediar. Se sabe que la respiracion de los enfermos es muy corta en el periodo álgido. Pues bien, en todos los casos de esta especie, un calor demasiado fuerte aumenta la dificultad de respirar.

Entre los medios mas adecuados para reanimar la circulacion, la respiracion, y por consiguiente la misma calorificacion, deben colocarse en el primer rango las escitaciones operadas en la region de la columna vertebral, sea por medio de una simple plancha, tal como ha sido propuesto por Mr. Petit, sea añadiendo á ello una cauterizacion, sea en fin, por medio de un largo y angosto vegigatorio, como lo ha hecho Mr. Chomel.

He aquí en qué consiste la operacion de Mr. Petit, á la cual dá el nombre de aplicacion fumigatoria: se cubre la columna vertebral con una franela empapada en un linimiento hecho con esencia de trementina una onza, y amoniaco líquido una dracma; se coloca por encima de la franela un paño del mismo tamaño y empapado en agua tibia; despues de esto, se pasa por sobre todo una plancha ordinaria ya caliente. Se repite esta operacion cuatro, cinco ó mas veces al dia, hasta que la reaccion se haya establecido.

La cauterizacion raquítica, medio mucho mas activo que el anterior, debe, sobre todo, ser empleada cuando

el estado de los enfermos es tan grave, que pueda sobrevenir la muerte en pocas horas, si no se consigue escitar una reaccion sobre el sistema sanguíneo. Cuando una vez se ha practicado, no se puede volver mas á ella. Se aplica en toda la estension del rachis una banda de franela ó de lana, de dos á tres pulgadas de ancho mojada ántes en un jaboncillo compuesto de una mezcla, en partes iguales, de amoniaco y de aceite de trementina; se pasa luego una plancha muy caliente sobre esta banda, hasta producir una larga escara en la superficie.

Los sinapismos aplicados en diferentes partes del cuerpo, pero particularmente en los pies, en las piernas y en los brazos, han sido puestos igualmente en uso para provocar la reaccion. Lo mismo se ha hecho con las fricciones prolongadas de hielo, y con las afusiones frías.

Para hacer cesar los calambres se hace uso de cataplasmas mezcladas con láudano, y de sinapismos; pues al mismo tiempo que provocan algunos esfuerzos de reaccion, bastan á veces para hacer cesar estos accidentes. Lo mismo sucede tambien frecuentemente con los baños calientes. En fin, las preparaciones mezcladas con ópio, deben tambien ser miradas como medios propios para calmar los calambres.

Curacion del periodo de reaccion ó tercer periodo.— El periodo de reaccion, segun los principios de la doctrina fisiológica, se presenta bajo dos formas distintas: en la una, un simple movimiento de escitacion del sistema sanguíneo, seguida de un sudor mas ó menos copioso

que termina ó juzga, por decirlo así, la enfermedad; en la otra, la cabeza es afectada al mismo tiempo que persiste la irritacion gastro-intestinal, y parece ser entónces como la comitiva ó acompañamiento de los fenómenos tifoidos.

La curacion del primer modo de reaccion es en estremo sencilla: basta algunas veces el uso de los refrigerantes y de los emolientes interiores para conseguir, gracias al poderoso concurso de la naturaleza, una feliz y pronta curacion. Si la reaccion es demasiado fuerte, se le moderará, sea con el uso de la sangría general, sea con emisiones sanguíneas practicadas en la region abdominal ó en el ano.

La curacion de la reaccion tifoida es mucho mas laboriosa. Conviene insistir entónces sobre los medios antiflogísticos de que se ha hablado á ocasion del periodo álgido. Como en este último periodo, se acomodará este método á la especie de inflamacion contra la cual es dirigido.

No es raro ver en el periodo tifoido ser reemplazados los vómitos *coléricos* por vómitos biliosos; es aun mas comun el ver un hípo fatigoso y tenaz, acompañado de frecuentes eructaciones, suceder á los vómitos. En uno y otro caso, se puede estar seguro de que el estómago continua siendo el sitio de una viva y profunda irritacion. Solo por aplicaciones mas ó menos reiteradas de sanguijuelas á la region epigástrica es que se puede esperar el triunfar de esta irritacion.

No basta el combatir la afeccion de las vias digestivas; la afeccion cerebral, origen de los fenómenos di-

chos tifóidos, reclama imperiosamente medios que le son propios. Si los sugetos son fuertes y vigorosos, y que el pulso presente aun alguna fuerza, se podrá acudir á la sangría general. En los casos opuestos convendrá abstenerse de ella. Cualesquiera que sean las causas, las sanguijuelas aplicadas á las sienes, ó detras de las apofisises mastoides, y el hielo en la cabeza, deben ser empleados inmediatamente despues de la manifestacion de los primeros signos de la congestion cerebral. Las sangrias locales mas ó menos abundantes, mas ó menos repetidas, segun la intension de esta congestion, y segun la fuerza, la edad, el secso y la constitucion de los individuos.

En cuanto al hielo, si se quieren obtener buenos resultados, es menester que se prolongue su aplicacion varias horas, y es á veces necesario colocar sucesivamente en la cabeza varias vegigas llenas de esta substancia.

Los revulsivos aplicados en los miembros inferiores (sinapismos, vegigatorios) son los mejores aucsiliares. Esta es la opinion de Mr. Broussais, la cual cópio tecstualmente. "Se pondrán, dice este autor, sanguijuelas en las sienes, en las yugulares; se aplicarán á las estremidades cataplasmas calientes y compuestas con mostaza; se someterán los enfermos á baños de vapor calientes, mientras al mismo tiempo se aplicará á la cabeza hielo, ó agua fría; cuando el pulso está débil despues de la sangría, podrá darse un estimulante con tal que se tenga á la mano el hielo, para calmar su efecto irritante. Cuando el paciente ha sido sangrado y que habiendo sido las evacuaciones abundantes sigue sintiendo dolor en la region

abdominal, que esperimente temores, incomodidad, agitacion; entónces es cuando hago dar lavativas narcóticas: prescribia el ópio de cinco á diez gotas, cuando estos enfermos. tenian muchas convulsiones.

He aquí lo esencial de mi método curativo: de no admitir ninguna clase de bebidas calientes: el único momento en que creo admisibles las pociones calientes, es cuando el paciente empieza ya á tener apetito; entónces le prescribo una taza de caldo ligero que le reanima de una manera asombrosa, hasta el punto de creerse ya bueno y sano.

Por lo que respecta al tiempo, tenemos enfermos que han permanecido cuatro ó cinco dias en el estado ciánico y asfixico, á los cuales se esperaba ver morir por momentos y que han sanado causando asombro á los que les asistían."

Las observaciones siguientes son poco mas ó menos el resúmen de la terapéutiea inglesa: veo muy poca variacion en la terapéutica que se ha empleado en aquel pais, para eon esta enfermedad.

Comunicaré ahora al público un corto resúmen del método curativo observado en esta enfermedad por un eminente y escelente cirujano, Mr. J. Fjie, de Newcastle. En el tiempo en que me hallaba en Newcastle, habia él asistido á 579 casos de chólera; y en todos estos, dice, nunca sobrevino el collapsus hasta despues de profusas deposiciones serosas de los intestinos. Mr. Fije pone mucha confianza en las lavativas estimulantes; y dice que raramente dejan de producir reaccion en su forma mas saludable, acompañada de menos congestion qne la que

seguía al collapsus de mayor duracion, en el cual se habian omitido los estimulantes, ó cuando los estimulantes mas difusibles se habian dado por la boca. Cuando ecsiste una diarréa acuosa, mezclada con secreciones naturales, las ha detenido muchas veces de repente con el ópio; y de veinte casos, se ha seguido la convalecencia en diez y nueve. Mas, si la enfermedad avanzaba, entónces daba repetidas dósis de calomel: moderaba las deposiciones con el ópio, y suavizaba el pulso con la sangría, si era necesario. Si la enfermedad procede hasta los vómitos, evacuaciones y calambres, Mr. Fije prescribe un emético de mostaza, seguido de una abundante bebida de agua caliente, fricciones, y una regulacion adecuada de calor. Si el pulso es firme, se estrae sangre hasta donde lo permita el pulso. El calomel y el ópio son entónces puestos en uso, y los disolventes permitidos. En el collapsus, Mr. Fije se opone á las grandes opiatas, así como á la sangría general; pero en general consigue producir alivio, introduciendo en los intestinos tres libras de agua muy caliente, seis onzas de aguardiente, y ocasionalmente dos dracmas de láudano. Será frecuentemente necesario retirar estas inyecciones por un tubo; salen frías; y sera preciso repetirlas, sea con agua caliente solamente, ó con láudano si la irritabilidad del estómago contínúa. En este grado, Mr. Fije usa con liberalidad el aguardiente. Cura la fiebre reactiva lo mismo que lo hace Mr. Frost, como se espresa mas abajo; y en mi tratado he aludido ya á varias de sus ingeniosas adaptaciones. Cree Mr. Fije que el periodo de la incubacion del gérmen morbífico del cholera parece variar

desde cuatro horas hasta o ho dias. Es tambien de opinion Mr. Fije que el efluvio de las escsreciones de un individuo que tiene diarréa cholérica, puede comunicar á otra persona ya predispuesta, la forma mas desarrollada de la enfermedad.

Mr. Frost, de Newcastle, asistió á 500 casos del chólera, y es una persona de altas cualidades, un pensador pausado, y un escelente médico. Pienso que la profesion tendrá gusto en saber su opinion y su práctica durante la enfermedad, lo cual referiré con toda la ecsactitud posible, segun pueda traer á mi memoria una conversacion que con este caballero, tuve en Newburn. Decia, pues, que creía ser esta enfermedad una fiebre maligna congestiva; y que si los médicos ingleses la hubiesen visto sin leer á Barry, Bell, Orton, y á Lefevre, la hubieran asistido bajo principios científicos, y de conformidad con las reglas de arte inglesas. No hubieran dado astringentes. La espresion de "deténgase la diarréa" nunca hubiera ecsistido. Que él la detenía, pero por muy distinto método, á saber: con el calomel, aceite de castor, y ópio en dósis muy menudas; por ejemplo, cinco granos de calomel, uno de ópio, y dos de polvos antimoniales empezando con ellos y repetidos varias veces. Si hay dolor de cabeza, vertigos, si el pulso tiene bastante fuerza al principio, y si dá de 80 á 100 pulsaciones, aplíquese una sangría moderada. Mas la sangría debe ser con cautela; porque en este como en todos los otros casos de irritacion intestinal, no se puede practicar con seguridad una sangría considerable. Si el estómago está muy cargado, ó que haya náusea, désc á beber agua,

caliente para ecscitar el vómito. Si esto no lo efectúa, se puede dar agua con sal, ó ipecacuana, ó una dósis de aceite de castor, á lo que puede seguirse un diaforético. Esto abrirá el cútis. Al dia siguiente se volverá á dar calomel y aceite de castor. Si el aceite de castor no pudiese permanecer en el estómago, el mejor substituto será la magnesia ó el ruibarbo. Si el paciente se enfría, entónces llénense los intestinos grandes de agua caliente; y si pareciere que no han descargado bien, échese sal en el agua. Despues de este estado invariable de diarréa, viene el de collapsus. En todos los casos en que se ha obtenido una informacion ecsacta, lo ha precedido la diarréa. Dá el agua caliente, para ecscitar á vómito; inyecciones de agua caliente; una cuidadosa regulacion de calor; veinte gotas de láudano para calmar la irritacion; dos granos de calomel, y un secsto de grano de ópio, cada tres horas, en tres veces, y luego aceite de castor. En un caso sometido á este método, el pulso subió á ochenta, y el paciente adquirió calor. Se sacaron del brazo ocho onzas de sangre. No depuso orina durante 48 horas. Mr. Frost siguió con el calomelanos, y al dia siguiente volvió la orina, y sanó despues de una ligera fiebre consecutiva. Nunca ha puesto en uso los estimulantes. La fiebre consecutiva de los niños es casi siempre acompañada de los mismos síntomas que un hidrocéfalo agudo. El hidrargiro con creta es el mejor remedio para ello. Rara vez ha podido producir salivacion. Con mucha frecuencia se vomitan lombrices. Siempre salen muertas. La injesta de chólera parece ser venenosa para ellas. En Newburn, una aldeita en que

Mr. Frost dirijió una gran parte de la asistencia, habian ocurrido doscientos setenta y tres casos de esta enfermedad hasta el dia en que visité á Newburn con dicho Mr. Frost. Cincuenta de estos casos fueron fatales. El total de los habitantes de dicha aldeita no pasaba de quinientos cincuenta, ciento cuarenta y una familias, y ciento treinta y cuatro casas. Esto es horrorosísimo. En general, aun cuando el periodo de frio es incompleto, se establece una fiebre consecutiva; hay muchos vértigos, dolor de cabeza, y estupor. Ha asistido siempre este periodo con laesantes. Sinapismos de mostaza aplicados al cuello, alivian la cabeza; así como tambien al epigastro, al estómago. Con frecuencia han producido constipacion; pero no ha sido difícil el evacuar los intestinos.

Frecuentemente se ha recurrido á la aplicacion de sanguijuelas en la cabeza.

Cuestiones de la Junta de Sanidad de Nueva-York, sobre el chólera maligno, con las respuestas del Consejo especial de Medicina, juntamente con una relacion sobre las causas de la cesacion del chólera.

El Consejo Especial de Medicina, á quien se trasladó la comunicacion de su respetable Junta, proponiendo algunas cuestiones, á las cuales se pedia una respuesta, tiene el honor de presentar las siguientes.

Primera cuestion.—Si el chólera maligno, tal como ahora existe en la ciudad de Nueva-York, puede ser precavido por regulaciones sanitarias ó de cuarentenas?

En razon de lo corto que ha sido el periodo en

que hemos podido hacer observaciones y adquirir conocimientos sobre las leyes que gobiernan al chólera maligno, sentimos alguna repugnancia en emitir nuestra opinion sobre este asunto. Mas puesto que es obligacion nuestra el hacerlo, dirémos que se han presentado muchos documentos, al parecer dignos de crédito, los cuales demuestran que esta enfermedad puede ser trasmitida de un lugar á otro, por las personas ya afectadas. Hasta que estos hechos se hallen completamente demostrados, el Consejo no puede avenirse en dar una opinion que encontraría oposicion en la del todo el gran peso de la autoridad médica sobre el particular: al mismo tiempo nos vemos en la precision de declarar la conviccion en que estamos de que las regulaciones de cuarentenas hasta aquí empleadas no han sido, y aún creemos poder decir, no serán de ningun efecto para librar del chólera maligno á ninguna ciudad ó aldea populosas de este continente.

Segunda cuestion.—Una vez declarado, ¿cuales son los mejores medios para mitigar su malignidad y rigor?

Deben las autoridades poner un sumo cuidado en destruir todas las causas comunes de enfermedad; todas las fuentes locales de exshalaciones impuras, tales como letrinas, sentinas, albañales, aguas detenidas &c. deben limpiarse; las habitaciones de los pobres deben asearse y blanquearse en un todo; se les debe prohibir que se reunan en gran número; y las casas demasiado llenas deben dejarse vacías, colocando á las personas en habitaciones aseadas y ventiladas; deberá trasladarse á los enfermos á hospitales espaciosos y con buena ventilacion.

Los individuos por su parte deben observar un mé-

todo de vida muy arreglado, teniendo cuidado de evitar toda clase de ecscesos.

Los alimentos deben ser nutritivos, simples y de fácil digestion y en cantidad suficiente para sostener el vigor necesario; debe evitarse escrupulosamente toda comida que sea susceptible de fermentacion en el estómago ó en los intestinos; es tanta la facilidad conque se alteran las funciones digestivas durante la influencia epidémica del chólera maligno, que en nuestro concepto, ninguna otra cosa mas que verduras farináceas puede comerse con seguridad.

La tendencia destructora de la enfermedad puede aún ser mitigada, por un pronto descubrimiento y una curacion conveniente de aquellos síntomas que, como se sabe, la preceden, y anuncian su llegada. Es variable el grado é intension de éstos, mas todos indican un desórden mas ó menos considerable de los órganos digestivos. Las formas mas suaves de estos síntomas premonitores son únicamente una especie de incomodidad y dolor en los intestinos, acompañados a veces de ligeros calambres ó vértigos; pero la diarréa es mucho mas comun, y es un precursor casi invariable de la enfermedad misma. Hemos observado que esta diarréa es fácilmente curada por medio de purgantes, y con especialidad el calomelanos; que no puede ser descuidada sin un peligro inminente: pues si se descuida, el chólera es la consecuencia ordinaria.

Tercera cuestion.—Una vez ya declarado, ¿cuales son los medios mas eficaces para proteger la vida contra sus ataques?

La enfermedad se halla caracterizada por unos vómitos y evacuaciones de un fluido casi sin color y sin

olor, juntamente con calambres ó espasmos en las estremidades; la fuerza del paciente decae rápidamente, y pronto sobreviene una disminucion del calor natural del cuerpo y de la circulacion de la sangre, que constituye el peligroso periodo del collapsus. Una circunstancia que sorprende en el carácter de esta enfermedad, es una completa suspension de varias secreciones, y particularmente de la bílis y de la orina.

Es de la mayor importancia el detener los vómitos y espasmos del estómago. Si el individuo es de una constitucion no debilitada por antiguas enfermedades, ó por una intemperancia habitual, y si el pulso estuviere en condicion de admitirlo, se logrará por medio de la sangría general, mitigar considerablemente los espasmos y volver el sistema mas susceptible á la accion del gran remedio, el mercurio. Una alta dósis de calomelanos, bien sea solo, ó combinado con dos granos de ópio, cuando los calambres son muy dolorosos, juntamente con la aplicacion de un grande sinapismo sobre la region del estómago, alivia mucho el vómito; y especialmente despues de una sangría, detiene á veces la enfermedad. Bebidas efervescentes, pequeños pedacitos de hielo mascados y tragados, ó menudas dósis de tintura de alcanfor aquietan el estómago. La dósis de calomelanos debe ser repetida con el intérvalo de una, dos ó tres horas, hasta que las evacuaciones sin color tomen un tinte oscuro ó bilioso. En el ínterin, (si el pulso se vuelve muy débil, ó las estremidades frías, con un aspecto abatido del ojo,) deberán usarse fricciones con rubefacciones para disipar los calambres, y al mismo tiempo emplearse medios que

preserven el calor de las estremidades; para cuyo objeto lo mejor que podrá usarse serán sacos de arena caliente. Si el cútis estuviese cubierto de una traspiracion abundante y viscosa, deberá estregarse todo el cuerpo con greda bien caliente y hecha polvo. Si el pulso se vuelve débil y las estremidades frias, indicando de este modo que está prócsimo el periodo del collapsus, se sacarán grandes ventajas de fregar todo el cuerpo, y especialmente las estremidades, con un unguento compuesto de dos partes de una fuerte untura mercurial, con una de alcanfor en polvos muy finos, y la misma cantidad de pimienta de Cayena.

El uso interno del calomelanos es combinado con esta medicacion esterna, y cuando la boca se pone ulcerada ó que despide bílis por el efecto del mercurio, el paciente se halla ya comparativamente salvo. Inyecciones calientes de aguardiente y agua, en grandes cantidades y repetidas con frecuencia, son tambien importantes para precaver el collapsus.

Este método activo de curacion restaura frecuentemente la circulacion, así como el calor perdido del cuerpo, y luego luego se sigue la reaccion. Muchas veces sucede una fiebre secundaria, pero muy raramente acaece esto bajo el método en que se hace uso del mercurio. Aquella se halla caracterizada por la tendencia de la sangre hácia alguno de los órganos mas importantes, tal como el cerebro, el pulmon, ó el hígado, y es curada con muy buen suceso por sangrías generales ó locales, con arreglo á las indicaciones del caso; por purgantes, y por pequeñas dósis de medicinas nauseativas.

Cuarta cuestion.—¿Qué reglamentos deben adoptarse, particularmente en paises cálidos, con respecto á los muertos?

En general, en esta enfermedad sobreviene la putrefaccion con mucha mas lentitud que en todas las demas. No hay, por consiguiente, necesidad de precipitarse en enterrar los muertos, antes de que haya pasado el tiempo suficiente para asegurarse de que realmente lo están. Los cuartos de los fallecidos deben ser purificados por medio del gas chloruro, mas en particular por una completa ventilacion, y deberán ser lavados los suelos con legía.

El cadáver deberá ser cubierto con un paño empapado en una solucion de chloruro de cal.

Juzgando la Junta de Sanidad como un deber y obligacion suya el comunicar á sus compatriotas todas las nociones que se han podido adquirir sobre la pestilencia del chólera maligno, que aun nos aflije, ha resuelto que el Consejo Especial de Medicina dé una respuesta detallada y por escrito á las cuestiones siguientes:

Primera cuestion.—¿Ecsisten en todos casos, y sin escepcion alguna, síntomas premonitores del chólera maligno: y si hay escepciones, qué proporcion guardan éstas con un número dado?

Respuesta del Consejo Especial de Medicina.—Ecsisten casi universalmente, síntomas premonitores del ataque del chólera. El número de escepciones es sumamente pequeño. La proporcion que actualmente guardan las escepciones con el número total, no puede ser asegurada; pero es probable que de cincuenta casos, en los cuarenta y nueve ocurran algunos síntomas premonitores.

Segunda cuestion.—¿Cuales son los diferentes síntomas premonitores del chólera maligno; y cuales son los mas marcados y frecuentes? Especifíquense estos síntomas en los términos ordinarios, así como tambien en términos técnicos ó de la profesion.

Respuesta.—El mas universal y el mas marcado de todos los síntomas que anuncian la aprocsimacion del chólera, es la diarréa, ó un estado flojo y relajado de los intestinos, acompañado de descargas acuosas y frecuentes. Estas deposiciones son á veces de un carácter insalubre, tal como un color negro, ó como de agua sucia, cuando provienen de un estado de desórden del estómago y del hígado, así como de los intestinos; ó pueden tambien provenir de una simple irritacion, ó aumento de la accion natural de los intestinos. En este último caso, las deposiciones son meramente delgadas y líquidas, pero por lo demas, de un carácter natural. Las primeras son las mas severas y alarmantes. En otros casos los avisos consisten únicamente en un ligero dolor ó incomodidad de los intestinos, con descargas de viento.

Tercera cuestion.—Si durante el periodo premonitor del chólera maligno, fuese llamado por el paciente un médico que conociese bien su accion sobre el cuerpo humano, ¿qué proporcion, en un número dado de personas de una constitucion ordinaria, puede ser salvada de la muerte, por medios médicos ciertos y conocidos?

Respuesta.—Si se adoptase un dictámen médico acertado, haciendo al mismo tiempo una aplicacion juiciosa de medicinas á la primera y mas ligera aparicion de desórden en el estómago é intestinos, de cien personas

de hábitos temperados y bien constituidas, podría salvarse á noventa y nueve del ataque del chólera maligno. Es decir que el número de los fallecidos del chólera sería sumamente pequeño, si se aplicasen las medicinas convenientes y de una manera uniforme en el periodo de diarréa.

Cuarta cuestion.—¿Qué proporcion guardan los casos de diarréa descuidada que han terminado en el chólera maligno durante la presente estacion? y cual es la que guardan los que entre éstos eran inmoderados?

Respuesta.—Una muy grande proporcion. Mas se cree que la proporcion ha sido mucho mayor entre los destemplados.

Quinta cuestion.—Qué medios, en la opinion del Consejo Especial de Medicina, son los mejores para resguardarse contra el ataque del chólera maligno? Especifíquense; pero con especialidad en todo lo que respecta á los alimentos, á la temperancia, al vestido, al sueño, al trabajo, al egercicio, á la esposicion á las intemperies, y otras cosas como éstas; con el objeto de que sea todo esto comunicado á nuestros compatriotas para su gobierno y para que puedan salvarse a sí mismos y á sus familias.

Respuesta.—Las medidas ó reglas siguientes son las que parecen á su Consejo, ser las mas importantes para precaver un ataque del chólera.

Con respecto á los alimentos, deben ser simples, y reunir las dos cualidades de ser nutritivos y de facil digestion. No debe haber esceso en la cantidad; en cuanto á la calidad, deben ser de aquellos que dan mayor fuerza y vigor, sin causar fatiga á los órganos digesti-

vos. Es tambien muy digno de notarse, que una estremada abstinencia es tan peligrosa como cualquiera clase de cscesos; y que la comida debe ser mejor, y no en menor cantidad que al ordinario.

Los alimentos mas nutritivos y mas digestibles son la carne de baca, el carnero ó áves simplemente aderezadas; huevos ligeramente cocidos, pan hecho con arina de trigo, patatas y arroz. Creemos que no podría estenderse mucho esta lista sin introducir en ella artículos mucho menos saludables.

Entre los artículos saludables en cualquiera estacion pero que predisponen al chólera en esta ciudad debe contarse toda clase de verduras y frutas. Se puede apénas nombrar una legumbre que no esté comprendida en el número de las que se han indicado á su honorable Junta como causantes del chólera. Habichuelas, chícharos, berzas, pepinos, melocotónes, fresas, frambuesas, pudines conteniendo pasas, y pasteles hechos con fruta; cada uno de estos ha sido especificado como siendo la causa ecscitante del chólera, en un mayor ó menor número de casos.

Con respecto á la temperancia, solo podemos decir, que el mas leve esceso en semejantes circunstancias, sea en la comida ó en la bebida, puede ser seguido, como lo atesta la esperiencia, de las mas graves consecuencias.

El vestido deberá ser caliente; deberá arreglarse de tal modo, que pueda precaver del frio y al mismo tiempo que no aniquile el sistema por una ecscesiva traspiracion. Deberá dar calor particularmente hacia los intestinos, haciendose tambien uso de una franela.

Se observarán, tanto como posible fuere, las horas regulares de sueño; y por ningun estilo se espondrá el cuerpo durante el sueño, al menor soplo del aire de la noche.

El trabajo y egercicio serán moderados; evitando tanto como se pueda, que sea durante el fuerte calor del dia, ni al aire y humedad de la noche; ni tampoco se egecutará ningun trabajo penoso mientras el estómago esté vacío.

Un estado de debilidad, originado sea por ecscesos, por necesidad de reposo ó ancsiedad, es especialmente propenso á promover un ataque de esta enfermedad. Es por consiguiente de la mayor importancia, qu todas las enfermeras que tienen que cuidar y velar á los enfermos, especialmente si ha ocurrido en la casa la epidémia, se guarden bien contra semejante accidente, cuidando de no tener nunca el estómago vacío, ni aniquilar de este modo sus fuerzas. Es tambien evidente, que la pena, la ancsiedad, y todas las pasiones que abaten, obran con doble fuerza sobre el sistema ya débil y agoviado.

Con respecto á la intemperancia, está ya universalmente reconocido que el chólera tiene una aficion y preferencia particular hácia el sistema de un borracho; y en tal grado, que es muy raro ver escapar de él á un individuo destemplado; así como generalmente hablando, no lo es casi menos el ser atacada del chólera una persona moderada y de costumbres arregladas.

Sesta cuestion.—¿Qué medios, en la opinion del Consejo Especial de Medicina, deberán ser tomados por aque-

llos de nuestros compatriotas que se hallan ausentes de sus casas, para purificar sus habitaciones ántes de volver á entrar en ellas sus familias?

Respuesta.—Las medidas que deben tomar aquellos que vuelvan á casas que han estado largo tiempo cerradas son pocas y sencillas.

Que se abran todas las puertas y ventanas, y que permanezcan abiertas todo el dia. Alúmbrese fuego en todos los aposentos en que deba dormirse. Friéguense bien todas las maderas, y blanquéense las paredes. En el curso de tres dias podrá ya ocuparse la casa sin ningun riesgo, si es que se hallase en una situacion saludable. Si la casa fuere vieja y sucia, si se hallase en una vecindad enfermiza, ó si hubiere habido, por fin, alguna enfermedad ó muerte dentro de ella, lo primero que deberá hacerse, ántes de usar las precauciones anteriores, será llenarla de gas chloruro, ó regarla frecuentemente con las soluciones desinficionantes que se encuentran en todas partes. Que se continúe lo mismo por tres dias consecutivos permaneciendo cerrada la casa si se usa el chloruro, y regando el suelo varias veces al dia si se usan los líquidos.

Que todas las letrinas y pátios queden enteramente limpios, y purificados por medio de la cal, chloruro de cal ó por una fuerte legía.

Con el uso de estas precauciones, su Consejo cree que no es de ningun riesgo el ocupar una casa, por muy largo que haya sido el tiempo en que ha permanecido cerrada.

Septima cuestion.—Suponiendo que pudiese todo el pueblo á la vez ser dirigido por un gran principio mo-

tal, y adoptar rígida y escrupulosamente todos los medios de proteger su ecsistencia, ¿sería por ventura posible, por medios humanos (dirigidos bien entendido por la Providencia) ecstirpar al chólera de nuestra ciudad, lo mismo que ha sucedido con las viruelas?

La Junta de Sanidad conoce muy bien la delicadeza y dificultades envueltas en su última cuestion. El Consejo Especial de Medicina no ha tenido sino un muy corto intervalo para observar los movimientos, ó ecsaminar la naturaleza de esta hasta aquí desconocida enfermedad. La Junta de Sanidad somete, por lo tanto, la cuestion á su Consejo Especial de Medicina, y se la deja á su entero arbitrio, para que dé una respuesta proporcionada á los cortos conocimientos que hasta ahora tenemos sobre el asunto.

Respuesta.—El gran resultado que abraza esta cuestion, envuelve, á nuestro modo de pensar, varias imposibilidades; pues la masa entera del género humano es, y hay razones para creer será siempre, insensible á los grandes principios morales, é incapaz de practicarlos.

Como los ataques del chólera son por la mayor parte causados por locuras incurables y por imprudencias, desesperamos de poder ecstirparle de nuestra ciudad, mientras dure la predisposicion que actualmente ecsiste á esta enfermedad.

No obstante, no hay razon para dudar de que entre la clase decente y arreglada de nuestra poblacion podrá obtenerse en alto grado una ecsencion de los ataques del chólera, por medio de una estricta y prudente atencion á las reglas arriba indicadas.

Correspondencia particular sobre el chólera.

Con muchísimo placer é interés consigno en este compendio de observaciones sobre el chólera-morbus, las que sobre el mismo objeto me ha comunicado mi sábio amigo y cólega el Dr. Chev. Binaghi, en cartas que me ha dirigido de Nueva-York y de Nueva-Orleans; así como tambien un ecstracto de un cuadernito que ha publicado en esta última ciudad á peticion de las autoridades civiles de dicho punto.

Tan pronto como se supo que el chólera acababa de unir sus estragos al hierro mortífero de los enemigos de la desdichada Polonia, el Dr. Binaghi ecscitado por el mas noble valor, por el mayor desinteres y generosidad, por la mas sublime filantropía, se puso en camino para ir á ofrecer los aucsilios de su arte á los infelices Polacos: permaneció algunos meses en medio del campo de la observacion, en donde recogió numerosos documentos sobre la epidémia; tuvo ocasion de estudiarle en otros varios puntos de Europa; le precedió en Nueva-York, en donde tomó bajo su cuidado á las personas que se vieron atacadas. El Doctor se hallaba en Nueva-Orleans encaminándose á esta república, cuando el chólera se declaró en aquel punto, en donde permaneció todo el tiempo que esta plaga desoladora estuvo destruyendo una parte tan considerable de dicha poblacion.

Las observaciones del Doctor son del mayor interés; ha visto al chólera bajo una nueva forma patológica: le considera como una afeccion que ataca esencialmente el sistema nervioso y particularmente el *nervo-splánçnico*,

unida á una alteracion de la sangre: le dá á esta enfermedad el nombre de *Febris perniciosa larvata cholérica*; sus medios terapéuticos se hallan fundados sobre este principio, como podrá verse por el ecstracto siguiente de su obrita. Su método de curacion ha sido uno de los que han producido mejores efectos en Nueva--Orleans.

”Me parece propio el relatar aquí con el fin de aclarar y de corroborar mi opinion, algunas de las mas notables de mis cólegas que se hallaban en Varsovia con el mismo objeto que yo. Algunos, pues, considerando la sangre como el *estímulo* natural, principal, y general de la fibra orgánica, y por consiguiente como la principal causa y efecto de todos los movimientos vitales, han atribuido el progreso mórbido á una necesidad de ocsígeno en la sangre, la cual perdiendo de este modo su *estímulo* natural, produce, como los venenos narcóticos, lo que es llamado *asficsia*; y propone por consiguiente el ocsígeno como remedio.

”Mientras por un lado no podemos negar la parte fisiológica de este razonamiento, no podemos sin embargo, por otro, admitir como un justo corolario, la induccion de la parte patológica del mismo, pues que sabemos que la *hematopoesis*, como todas las demas funciones, es efecto de una accion vital modificada distintamente; cuya accion vital siendo alterada, la naturaleza de sus productos y por consiguiente de la sangre, mudan tambien, y su cualidad mórbida debe ser considerada como un efecto, y aun puede decirse como una causa secundaria, que no admite una curacion directa de la enfermedad principal. Cualesquiera que quisiese tener una entera certidumbre

de este hecho, á saber: que la alteracion de la sangre es accesoria, no tiene mas que coger un animal, por egemplo un conejo, y poniendo á descubierto el nérvio pneumogástrico, cortarle ó amarrarle, y luego se verá que siendo así alterada la respiracion, la sangre conservará aún su cualidad venosa.

"Habia tambien algunos que hacian mucho uso del calomel; si en la enfermedad de que actualmente se trata, ha sido empleado con la misma intencion conque muy ventajosamente se ha usado en las enfermedades nerviosas de naturaleza crónica, de un curso largo é indeterminado, y en las cuales le he empleado tambien yo con muy buen écsito; todo el mundo debe sin embargo conocer suficientemente el efecto de esta medicina para ver que no debe ser empleada en caso de chólera, requiriendo esta enfermedad una pronta y enérgica curacion por medicamentos adaptados para sostener y dirigir la operacion de la naturaleza: si se administra, como dicen algunos, para re-ecscitar las secreciones suprimidas, esto no es entónces mas que aspirar á una cura sintomática, perdiendo de vista la enfermedad principal.

"Otros, considerando que una suspension de las secreciones es la causa de la enfermedad, han propuesto el uso de misturas drásticas, diuréticas, sudoríficas, las que no pueden componer mas que una cura sintomática.

"Algunos apoyándose en el principio, "*Contrariis contraria, curantur*," administran eméticos en todos casos, y de este modo disminuyen los tormentos del paciente, acelerando su muerte.

"Por último, algunos aseguran que la esencia de la en-

fermedad consiste en una inflamacion del canal alimenticio.

"Todo el mundo conocerá que si esto fuese así, no sería posible engañarse en la diagnóstica; pues para que una inflamacion causase una muerte violenta, sería menester que fuese de tal fuerza, y que se manifestase con tan numerosos síntomas, que no fuese necesario el ojo de un profesor para discernirla; y presentaría signos de una gran desorganizacion. Por consiguiente se sentirían dolores locales tan acerbos, que al paciente le sería imposible soportar el mas ligero peso ó presion sobre el abdómen; una irritacion general; pulso característico de esta clase de inflamacion, esto es, pequeño, constantemente duro, tenso, y frecuente; la lengua muy encendida &c. &c.; y finalmente, un alto grado de fiebre inflamatoria; y al disecar el cuerpo, se encontraría gangrena en la parte afectada, consecuencia ordinaria de toda inflamacion de un curso agudísimo.

"Las inyecciones que se observan en las visceras de las cavidades del cuerpo son puestas como prueba de esta opinion; mas con respecto á esto, he dicho ya que este síntoma debe ser considerado como efecto de una simple congestion; ademas, debe darse poca importancia á este signo, considerando la fuerza de la enfermedad, y la ausencia de los principales síntomas característicos de la pretendida inflamacion. Finalmente, por lo que respecta á la sangría, todos los médicos que han asistido esta enfermedad en Varsovia, se han convencido de sus peligrosas consecuencias. Si la sangría ha dejado de ser algunas veces peligrosa, no es esta una prueba de que deba ser siempre ventajosa, ni que sea cons-

tantemente usada como antiflogística; pues el sangrar una vez sin que se empleen los otros medios antiflogísticos, nunca podrá completar la curacion de una inflamacion declarada. Ademas, si la sangría es á veces diaforética, es decir, si favorece el movimiento ecspansivo, y con él la afluencia de la sangre hácia la periferia, no es necesario para esto, usar en todos los casos de este solo medio con el único objeto de ecscitar la transpiracion, y aun mucho menos, cuando la pérdida de un humor tan interesante á la economía animal, es muy peligroso, como en las afecciones perniciosas parasísticas; y nadie podría presentar un caso en que la sangría repetida haya tenido buen écsito. En mi pais, donde son tan numerosas las fiebres perniciosas, ningun médico usa la sangría, aun cuando se halla indicada por los síntomas. El mismo Dr. Searle, que ha observado el chólera en la India, y asistídole en Varsovia, ha tenido siempre resultados poco satisfactorios de la sangría.

"No pretendo, sin embargo, decir con esto, que no pueda ecsistir una inflamacion dimanante de la enfermedad principal. En esto, manifestaría ignorar la teoría del nuevo restaurador de la medicina (Tommasini) é ir contra los hechos ecshibidos por las enfermedades que siguen á las fiebres intermitentes; tales como inflamaciones crónicas, en particular de las vísceras abdominales, con sus varios resultados, tal como fisconia del bazo ó del hígado, consuncion de este último, hidropesía abdominal ó general, obstrucciones en el sistema linfático omental &c. &c.; pero nunca podré admitir como la esencia de la enfermedad, y principal causa de la muerte

de un paciente cholérico, la inflamacion del sistema digestivo.

"Se me podrá objetar que coloco esta enfermedad en la clase de fiebres; pero la fiebre no siempre es sintomática. Quiero dar á entender que hablo de una fiebre esencial, idiopática de la cual no tenemos otra definicion, que la deducida de los síntomas, síntomas que ecsisten en el chólera, pero que son de corta duracion, siendo muy pronto seguidos y dominados por los síntomas nerviosos, que encubren la presencia de la fiebre; y esta es la razon por que he añadido la espresion *larvata.*

"Con esto se verá, que no considero la fiebre como siempre sintomática, esto es, como efecto de una inflamacion local; sino como siendo en algunos casos la causa de la inflamacion. Observaré ademas que la fiebre parasística nunca toma el carácter inflamatorio, escepto cuando alguna inflamacion local originada por la misma fiebre, le hace tomar dicho carácter, y entónces se cambia tambien su naturaleza de intermitente en la de remitente (continua remittens.)

"Soy de opinion que la esencia de las fiebres intermitentes consiste en una irritacion del sistema *nervo-spláncnico*; siendo la *intermision* una propiedad perteneciente á la irritacion, y que la distingue de la inflamacion, la cual no admite interrupcion en su curso, cuando una vez se ha manifestado con sus síntomas verdaderos y característicos.

"Aunque la inflamacion sea la principal y mas frecuente consecuencia de la accion de un estímulo mórbido seguido de una reaccion mórbida, y como tal la causa

mas ó menos indirecta de la muerte; no se sigue de aquí que algunas veces el estímulo, sea por su cualidad sumamente heterogénea, ó bien por su ecscesiva cantidad, pueda producir un total desórden en los poderes vitales, que ocasione una muerte súbita. Si la muerte sobreviene repentinamente por la accion del rayo, por un violento choque eléctrico, por un veneno tal como el ácido prúsico, ó un gas deletéreo, por una fuerte indigestion, ó por una violenta y repentina impresion moral &c. &c., ¿porqué no podría verificarse y afirmarse lo mismo con respecto á la causa epidémica del chólera? Y si esto no es así, ¿cómo esplicar de otro modo la violencia de la muerte de algunos pacientes choléricos? ¿Y como podría acomodarse esta supuesta inflamacion con el curso violento y rápido de la enfermedad, sin producir ninguna desorganizacion? ¿Como acomodarse con su fácil y pronta recaida? ¿Como, con los malos efectos reconocidos en el método antiflogistico durante todo el curso del parasismo, y las ventajas tan conocidas de los tonico-estimulantes particularmente en el segundo periodo de esta enfermedad, y en el estado de convalecencia?

"De lo que precede, y del grande apoyo que recibe por hechos positivos esta manera de considerar el asunto, he sacado en conclusion, que se podria deducir de ella un método curativo racional.

"He dicho que el primer periodo debe ser considerado como un estado de ecsaltacion mórbida de la fibra. Los individuos de la profesion saben que en los casos de semejantes afecciones (parasísticas), el uso de medicinas internas repugna y aun choca a la naturaleza, la cual debe

ser dirigida y no forzada; y por consiguiente los medios mas poderosos consisten en revulsivos, con el objeto:

"1. ° De establecer un punto de contra-irritacion en alguna parte menos noble y delicada.

"2. ° De librar, por este medio, los órganos centrales de la opresion causada por la grande afluencia de sangre hácia el centro, lo cual puede ser en sí mismo una causa secundaria perniciosa.

"Los medios de ejecutar esto son conocidos: debo, no obstante, observar que es de absoluta necesidad emplear desde un principio aquellos mas activos, pues los otros no producirán reaccion alguna, ademas de que en enfermedades como ésta, un curso medio es cuando menos infructuoso, y el tiempo es lo que hay de mas precioso. Se hace por consiguiente necesario acudir al uso del *moxa*, aplicado particularmente á la espalda, al pecho, y al abdómen; poner los pies y las manos en legía muy caliente &c., y aun debe emplearse algunas veces el hierro caliente, cuyas grandes ventajas son conocidas en la historia de la medicina y de la cirugía, y cuyo uso no puede ser nunca suficientemente recomendado en el primer ataque del chólera, pues es acreedor al primer rango entre la clase de pervirtientes en las afecciones perniciosas parasísticas.

"Debe tenerse tambien sumo cuidado en que el cuerpo del paciente se mantenga caliente.

"El aire del cuarto debe entretenerse puro, renovándole constantemente por medio de un fuego fuerte y bien encendido.

"Con respecto á la curacion interna, el principal ob-

jeto será el de moderar la accion demasiado violenta de la fibra, lo que podrá conseguirse con un uso bien dirigido de anodinos.

"Entre estos, deben ser preferidas las preparaciones de ópio, como mas agradables al estómago; y entre las diversas preparaciones, el láudano líquido de Sydenham debe obtener la preferencia, no tan solo por su forma líquida, que es la mas conveniente, sino tambien porque ecsisten en esta preparacion otros ingredientes que aumentan la actividad del ópio.

"Esta medicina debe ser administrada en altas dósis, pero con algunos involventes, para precaver la accion demasiado violenta de la *narcótica*, y puede ayudársele con añadir algun otro anti-espasmódico.

"Deben darse tambien bebidas calientes con el objeto de introducir en el estómago el principal anodino, y uno de los primeros elementos de la vida, que es el calor. Por consiguiente, deberán darse pequeñas y frecuentes dósis de té de menta caliente y muy flojo & &. Ni deberá tampoco descuidarse el uso de lavativas calientes emolientes y sedativas.

"En el segundo periodo deberá hacerse uso de estas medicinas, cuya eficacia en semejantes casos es bien conocida, táles como el sulfate de quinina, la piperina, la strychnina, administradas tambien *endérmicamente* y en lavativas, en las cuales la corteza peruviana debe usarse en substancia. Podrá esperimentarse tambien la administracion de una corriente eléctrica.

"Tengo ya dicho que la sangría general es perjudicial. No se debe tampoco abusar del baño caliente ge-

neral, por que la debilidad consecutiva no es siempre compensada por la transpiracion, la cual es el único objeto con que es administrado.

"Si el facultativo fuere tan feliz, que vea sus esfuerzos coronados, habrá ganado ya mucho, mas no habrá puesto aun á su enfermo fuera de peligro. No debe confiar en las apariencias de convalecencia, por mucho que prometan. Durante este periodo de salud aparente, es que la naturaleza reune todas sus fuerzas para poder resistir á un segundo parasismo que suele ser ordinariamente fatal.

"Algunas veces la vuelta del parasismo es precavida por una inflamacion que regularmente ataca al sistema nervioso, el cual, como lo hemos visto, es afectado en un grado eminente por el chólera*. Esta inflamacion se manifiesta bajo la forma del tyfus, voz derivada de la voz griega *tufos*, estupor, y que solo indica una forma de enfermedad. Que este tyfus es de un carácter inflamatorio, se halla probado por su curso, la naturaleza de sus síntomas, la utilidad de los medios antiflogísticos, y sobre todo, por la diseccion del cuerpo, la cual manifiesta inyecciones en las grandes ramas nerviosas y densidad del *neurilema;* en las membranas de la médula espinal y del cerebro; aumento y efusion de la *lynpha plastica;* un grande acumulamiento de serosidad en los ventrículos del cerebro, &c.: todo esto manifiesta signos de una accion mórbida dinamico—orgánica. Esta enfermedad puede considerarse ser tan peligrosa como el

* Casimir Perier nos presenta un ejemplo palpable de esto, habiendo su restablecimiento del chólera terminado fatalmente en una fiebre cerebral.

mismo chólera, y por consiguiente los médicos deben estar muy sobre sí, y persistir en el mas activo método revulsivo, tal como ventosas escarizadas, y la aplicacion de sanguijuelas á la frente, detras de las orejas, y sobre la espalda; lo cual, ademas de la ventaja derivada de la estraccion de sangre local, sirve para mantener un punto de contra-irritacion en los órganos de la periferia. La aplicacion prudente y á tiempo del *sulfate de quinina* no debe ser omitida, pues aunque su accion no es bien comprendida, ha sido sin embargo un específico en enfermedades como esta y pondrá al paciente á cubierto de otro parasismo del chólera. Lo que se ha dicho del tyfus inflamatorio, puede con la modificacion debida, aplicarse tambien á la inflamacion de cualquiera otra parte dispuesta á él por circunstancias particulares.

"Una vez asegurado de que ha cesado ya todo peligro de inflamacion, debe continuarse con el uso abundante del *sulfate de quinina*, unido á una dieta corroborante y sin omitir un poquito de vino.

"Me parece inútil decir, que los medios profilácticos deben ser observados mucho mas religiosamente por aquellos que escapan de la muerte, despues de un acceso cholérico.

"No propongo estos remedios como esclusivos; solo intento hablar de ciertas indicaciones, de las cuales se podria deducir un buen método curativo; lo cual puede efectuarse por varios medios conducentes al mismo fin: mas cualesquiera que sean los medios empleados, nunca podria insistirse demasiado en que su uso sea pronto y diligente.

»Si hay pocas ó ningunas ventajas que sacar de la medicina desde el momento en que la enfermedad se ha declarado, el mejor medio de disminuir los efectos de la epidémia, será el de precaver todo aquello que pudiese ser favorable á su influencia, y esto se obtendrá con la observancia de una buena HIGIENE".

FIN DE LA SEGUNDA PARTE.

ERRATAS.

Páji-
nas.

5. Despues de la primera línea, léase: *Estracto del Correo de los E. U.*

Pájinas	Línea	Dice	Lease
8.	8.	y de limitarse,	y limitarse
,,	13	que lo que	de lo que
,,	17	de evitar	y evitar
10.	22	temer provocar	temer de provocar
50.	26	dirigir en este	dirigir este
56.	6	Rennedy	Kennedy
58.	30	as determina	las determina
68.	31	ecspasmo	espasmo
69.	22	punche	ponche
,,	29	dolor,	dolor)
70.	1	biliosas)	biliosas.
73.	8	rificadas	rizadas
,,	28	hora, se han	hora, han
74.	5	seca, é	seca, ó
88.	2	el ipecacuana	la ipecacuana
,,	19	Mas separado	Mas en vano
93.	27	atacar á los	atacar los

ÍNDICE DE LOS CAPÍTULOS CONTENIDOS EN ESTA SEGUNDA PARTE.

